

간호학생의 임상실습경험

손수경* · 정복레** · 정승은*** · 박진미**** · 이수연*****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

교육이란 인간의 행동특성을 계획적으로 가치 있게 변화시키는 것이다. 또한 개인이 지닌 잠재력을 최대한으로 개발하여 사회에 기여할 수 있는 유능한 인간을 육성하는 것이다. 특별히 대학교육에 있어 학생들의 전공학습에 대한 성취도와 적응에 대한 문제는 큰 관심사가 되고 있다.

간호교육의 일차적 목적은 이론교육과 실습교육을 통하여 수준높은 질적인 간호를 제공할 수 있는 전문직 간호사를 양성하는 데 있다. 그러므로 간호학은 이론강의를 바탕으로 구체적이고 실제적인 행동으로 옮기는 단계인 임상실습이라는 과정이 필수적으로 뒤따르게 되며, 이것은 간호학 교육 중 중요한 부분을 차지하고 있다. 이는 간호가 과학으로서 또한 전문교육으로 인정 받기 위해서 이론으로 얻은 지식이 간호 현장에서 보다 효과적으로 적용되어 그 기능을 발휘할 수 있어야 하기 때문이다. 특히 임상교육은 학생의 지식, 기술, 태도 등의 변화와 더불어 간호 대상자에게 질적간호가 가능하도록 돕는 것 뿐만 아니라 학생이 가진 내적 소질과 능력을 외부로 이끌어 줄 수 있

기 때문에 중요하다.

그러나 임상교육은 여러 측면에서 많은 문제점이 있는 것으로 보고 되고 있다(박 등 1986 ; 신과조, 1984 ; 조, 1993 ; 오와 오, 1986). 이를 임상간호교육을 받는 학생 측면에서 보면, 임상교육을 받는 동안 불안, 스트레스 등의 정서적 문제와 피로 등의 신체적 문제가 있고, 교육체계적 측면에서는 임상실습지도 교수의 부족, 실습교육내용의 이론과 실제의 불합리성, 학교와 임상현장 교육내용의 불일치, 교육을 위한 사회심리적 및 물리적 환경의 미비 등의 문제점이 있으며, 임상교육자 측면에서는 임상분야에 대한 최신 지식의 부족, 간호대상자와의 직접적 관계의 결여, 학생의 경험과 요구에 대한 이해의 부족 등의 문제점이 있는 것으로 나타나고 있다.

이러한 실습교육 상황에서 간호교육기관과 간호교육자들은 전문직 기술을 습득하는 간호학생과 학습이 일어나는 환경간의 주요 연결자로서, 간호실무의 본질을 교육하는 것 뿐 아니라, 임상실습장에서의 해롭고 당혹스러운 경험에 직면한 학생들을 인식하고 지지해야 할 것이며(McCabe, 1985) 교육에 대한 근본적인 책임을 져야 할 것이다.

우리나라에서는 1970년대부터 1980년대 말까

* 고신대학교 의학부 간호학과

** 경북대학교 의과대학 간호학과

*** 안동전문대학 간호과

**** 대구 파티마병원

***** 거제전문대학 간호과

지 간호학생의 임상실습에 관한 연구들이 많이 발표되어 왔는데, 주로 임상실습이나 교육에 대한 간호학생들의 태도, 스트레스요인, 임상실습에 대한 간호사의 태도, 임상실습시의 불안 등을 연구자의 관점에서 측정하고 기술한 연구들이 대부분이었다. 그러나 이 연구들은 임상실습 학생의 문제점 중 일부를 확인하는 연구에 그치고 있어 실제 간호학생의 실습문제를 정확히 설명하거나 이해하는데 부족하고 연구의 결과를 교육에 적용하는데도 제한이 있었으며, 학생이 임상에서 어떤 경험을 하는지 대상자 입장에서의 연구가 부족한 실정이다. 현재까지 연구된 대상자 중심의 연구로는 고와 김(1994)이 간호학생의 초기의 임상실습의 경험에 대하여 현상학적 방법으로 연구하였으며, 신(1996)은 간호대학 3학년 학생의 첫학기 실습경험을 Van Mannen의 현상학적 방법으로 연구하여 보고하였다.

이에 본 연구에서는 임상실습을 마친 4학년 학생들을 대상으로 하여 그들의 생생한 경험세계를 있는 그대로 확인할 수 있는 현상학적 방법으로 간호학생의 임상경험을 파악하여 보고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 임상실습을 하는 간호학생의 경험의미를 파악하는 것이다.

3. 연구 문제

간호학생은 임상실습에서 무엇을 경험하는가?

II. 문헌 고찰

간호학생을 대상으로 한 임상실습에 관한 연구로는 간호학생이 임상실습 동안에 겪게 되는 신체적 문제를 다룬 연구, 불안, 스트레스, 자존감, 만족감과 같은 정서적 문제를 다룬 연구와 임상경험을 대상자의 관점에서 연구한 질적 연구 등을 들 수 있다.

신체문제를 다룬 연구로 조(1989)는 실습으로 인한 피로자가 증상과 그에 관련된 요인연구를 하

였는데, 밤번 실습군과 강의와 실습에 열중하지 않는 군, 고민이 많은 군이 높은 피로호소율을 나타내었다고 보고 하였다. 실습 후 주된 피로증상으로는 ‘눅고싶다’와 ‘머리가 아프다’가 가장 높게 나타났다고 하였고, 고와 김(1994)은 첫임상실습 학생들의 연구에서 “다리가 많이 아프다”, “하루 종일 서 있고 왔다갔다 하는 것이 힘들다” 등의 호소를 하고 있다고 했는데 이로써 임상실습을 받는 학생들은 대부분 신체적 피로를 경험하고 있다는 것을 알 수 있다.

임상실습을 하는 학생의 정서적 문제를 다룬 연구로 Meisenhelder(1987)는 임상실습으로 대부분의 간호학생이 불안을 경험하게 되고 이것은 학생이 임상에서 자신의 기능을 하는 장애물이 된다고 하였고, Blainey(1980)는 불안이 너무 높으면 부동화되고 지각이 좁아지고 학습이 방해 된다고 하였다. 송(1988)은 간호학생의 성격과 임상실습시 겪는 불안과의 관계에 관한 연구에서 내적 조절위 성격이 외적조절위 성격보다 불안수준이 낮았으나 유의하지는 않았다고 보고하였는데, 불안의 내용으로는 전염병 환자 간호시, 임상실습의 평가의 공정성에 관하여, 환자가 불만을 터뜨릴 때, 주사시에 부작용 등과 관련된 불안을 호소했다고 하였다. Sobol(1978)은 간호학생의 기질불안이 자아실현과 역상관관계이며, 기질불안의 정도는 스트레스 사건에 반응하는 상태불안과 상관관계가 있으므로, 기질불안은 스트레스 사건에 대한 학생의 반응에 있어 중요한 예측변수라고 하였다. Blainey(1980)는 경정도의 불안은 학습동기를 유발하고 학습을 촉진하나 중정도의 불안은 학습에 집중을 방해하게 되며, 학생의 불안상태를 아는 것은 가르치는 교수에게 중요한 자료를 제공한다고 하였다. 또한 그는 불안의 원천으로 대인관계의 불안, 환자상태가 갑자기 악화되지 않을까 하는 불안, 간호기술 시행의 실수 등을 제시했다. Kleehammer(1990)는 첫 임상실습시 간호학생은 ‘실수에 대한 공포’가 가장 높은 불안 수준을 나타내었고, 두 번째는 ‘교수의 평가와 관찰’이라고 했으며, 또한 저학년이 고학년보다 불안이 높았다고 보고 하였다. Reider(1993)는 임상지도자 경험을 통하여 처음에 불안하였던 학생들이 자

신감, 기술이 향상되었다고 하였다.

이상에서 보는 바와 같이 불안은 간호학생이 경험하는 중요한 정서적 문제이며, 유발하는 원인도 다양하게 나타남을 알 수 있겠다. 낮은 수준의 불안인 경우는 학습동기를 유발하고 학습을 촉진시키는 작용도 있으나 높은 수준의 불안은 학습을 방해하기도 하므로, 간호교육자가 학생의 불안을 예방하고 조절하여 그들이 임상영역에서 지식을 잘 적용하도록 돕는 것은 대단히 중요하다.

임상실습 학생의 스트레스에 관한 연구에서 오와 오(1986)는 스트레스의 요인에 대한 분석을 통하여 역할의 애매성, 지식이나 판단력의 부족, 업무량의 과다, 책임가중, 인정받지 못함의 순으로 스트레스 요인의 심각정도가 달랐고, 스트레스 요인간에 신체상태와 심리상태의 스트레스는 높은 상관관계를 나타냈다고 보고하였다. Beck & Srivastava(1991)는 GHQ와 Stress Inventory로 94명의 간호대학생을 대상으로 측정하였는데, 학생들은 고도의 스트레스 수준이었으며, 신체적, 정신적 질병의 위험이 있다고 하였으며, 스트레스 사건으로는 학업, 임상지식과 경험의 부족, 임상업무, 낯선 곳, 어려운 환자, 교수와의 관계의 순으로 보고했다. Garrett, Manuel, & Vincent (1976)는 간호학생의 나이는 일반적으로 성인으로서의 심리적 적응이 필요하므로 스트레스가 자연적으로 발생하며, 이 시기에 학생은 성장을 경험하고, 그들의 정체성을 추구하는데, 더하여 간호학생은 시험과 생소한 경험(말기환자와 죽음에 대한)의 여러 요구나 문제에 직면하게 되므로 스트레스가 많다고 하였으며, Critical Incident Technique을 도구로 간호학생 2, 3, 4학년 133명을 대상으로 조사한 결과에서 2학년 학생은 임상실습이 가장 스트레스가 높았고, 3학년은 개인적인 문제(대인관계, 가족관계 등)가 높았고, 4학년은 학업에 대한 압박감이 가장 높은 스트레스로 나타났다고 보고하였다. 조(1993)는 또래의 타 전공학생과 비교하여 임상실습으로 인한 다양한 스트레스나 좌절, 상실 등을 경험하게 된다고 하였으며, 간호학생의 슬픔에 대한 질적연구에서 슬픔을 유발하는 원인들은 인격적 존중감의 상실, 역할상실, 성취감 및 인정감 상실, 전문적 역할모

델 상실, 친근한 관계의 상실, 대상자의 죽음 등인데 그 중 의료인의 배려부족, 비윤리적 태도, 인격적 무시, 부당한 월책으로부터 36.2%가 기인된다고 하였다. 그러므로 간호학생은 다양한 원인으로 인하여 스트레스를 경험하고 있으며, 특히 임상경험으로 인한 스트레스가 가장 문제가 되고 있는데, 이 시기는 성인으로서의 심리적 적응과 더불어 실습으로 인한 여러 생소한 경험과 함께 많은 요구와 문제에 직면하게 되기 때문이다.

실습과 관련된 학생들의 만족에 관하여 장(1986)은 간호전문대 학생을 대상으로 연구하였는데 학생들은 실습내용에 대한 만족이 가장 낮았고, 실습지도, 실습평가, 실습시간, 대인관계의 순으로 만족하고 있다고 보고하였으며, 박, 유와 박(1986)은 간호학생의 자아개념과 실습의 만족관계를 연구하였는데 연관이 없다고 보고하였으나, 간호학 선택을 자의로 한 학생이 타의로 선택한 학생보다는 만족도가 높다고 하여, 실습의 만족은 실습환경, 실습내용, 학습동기 등이 영향하는 것으로 볼 수 있겠다.

임상실습으로 인한 정서적 문제를 다룬 연구들에서 간호학생들은 학습에 방해가 될 수 있는 불안을 경험하면서 또한 다양한 스트레스원에 노출되고, 실습에 대하여 전반적으로 낮은 만족을 느끼고 있는 것을 알 수 있다.

그러나 지금까지의 연구는 대상자의 신체적 및 정서적 문제 즉, 대상자가 가진 문제의 일면만을 다루었기 때문에 임상실습을 받는 학생 전반이 가진 문제점의 파악에는 한계가 있을 수 있어, 최근에는 이러한 인간의 일면을 통해 전체를 확인하는 연구에서 탈피하여 대상자의 경험 전체를 확인하려는 연구가 시도되고 있다. 고와 김(1994)은 첫 임상실습경험에 대하여 8개 병동을 실습 한, 3학년 학생 39명을 대상으로 현상학적 연구를 하였는데 드러난 주제로 긴장, 두려움과 불안, 스트레스, 피로, 실망과 회의, 성취감 등을 범주로 확인하였다. Beck(1993)은 18명의 학부 학생을 대상으로 임상실습 첫날의 경험의 의미를 밝힌 현상학적 연구에서 4가지의 주제군을 기술 하였는데, 불안을 느끼고, 버려진 느낌, 현실충격을 경험하고, 선택에 대한 회의와 좋은 결과의 기대를 한다고

하였다. 그는 첫 임상실습에서 학생을 돕기 위하여 교수는 학생들의 경험 의미를 완전히 이해하여야 함을 강조하였다. 신(1996)은 간호대학생의 첫학기 임상실습체험에 대하여 밴매년의 현상학적 방법으로 연구하여 실습을 3단계, 즉 환상기(실습초기), 혼란기(실습기 현실충격, 이론과 수행의 괴리감, 간호정체성, 인간존엄성상실, 다양한 역할모델로 인한), 도전기(실습말기)로 보고했다. 위의 세 연구는 간호학생의 입장에서 임상경험을 기술함으로 실습을 받는 간호학생의 이해에 크게 도움을 주었으나, 첫 임상실습을 받은 학생만을 대상으로 하였기 때문에 간호실습을 받는 학생의 전반에 대한 이해에는 미흡하다고 볼 수 있겠다.

이에 본 연구자는 간호학생의 임상실습 전반에 대한 그들의 경험 의미를 밝히므로써 간호학생에 대한 깊은 이해와 더불어 임상실습 교육을 효과적으로 도울 수 있으리라 생각하여 본 연구를 시도하였다.

Ⅲ. 연구방법 및 절차

1. 연구방법

본 연구는 임상실습을 하는 간호학생들의 경험을 밝히기 위해 현상학적 방법을 사용한 서술적 연구이다.

현상학적 연구는 참여자가 서술한 내용을 분석하여 그들이 경험한 현상의 의미를 밝혀내고 이를 통하여 참여자가 실제로 경험한 생생한 경험(lived experience)을 서술하고 이해하는 것이 목적이다. 본 연구에서는 현상학적 방법이 임상실습을 경험하는 간호학생의 생생한 경험을 밝혀 그 경험들을 이해하기 위한 목적을 달성할 수 있다고 생각되어 선택하였다.

2. 연구대상자 선정

본 연구의 대상자는 부산의 1개 대학의 간호학 교육과정의 임상실습 경험 27주(주당 44시간)를 완전히 이수한 4학년 학생으로 본 연구의 목적을

설명한 후 연구에 참여하기를 동의한 학생을 대상으로 하였다. 대상자의 수는 대상자로부터 더 이상의 새로운 의미있는 진술이 발견되지 않을 때까지 심층면담 및 관찰을 한 결과 총 15명이었다.

연구 대상자의 연령은 만21세부터 23세로 평균 22세였으며, 종교는 15명 전원이 기독교였다.

3. 자료수집 기간 및 방법

본 연구를 위한 자료수집기간은 1994년 9월부터 1995년 1월까지였으며, 비지시적 심층면담 및 관찰 방법으로 이루어졌다.

자료수집은 주로 학교의 수업을 다 마친 오후 시간이나 저녁시간을 이용해 연구자의 연구실에서 이루어졌다. 연구자와 대상자는 교수와 학생의 관계로서 4년 동안 강의와 임상실습지도를 통하여 인간관계를 형성해 왔고, 이미 실습에 관한 평가가 다 이루어졌기 때문에 실습성적에 관한 부담감없이 실습에 대한 진솔한 이야기를 할 수 있는 분위기가 조성되었다. 연구자의 선입견이 작용할 가능성이 있기 때문에 판단중지를 위해서 가능한 한 대상자 스스로 자신의 경험을 이야기하도록 하였으며 연구자는 이야기를 계속하도록 유도하였다. 판단중지란 사물이나 세계의 존재에 대한 주장을 잠시 보류하고, 그 주장을 괄호안에 넣고 그 주장의 힘을 배제하는 것을 의미한다(한, 1984). 즉, 대상자의 생생한 경험의 본질을 찾아내기 위해서 연구자가 이미 알고 있다고 생각하는 것을 보류하고 배제하는 것이다.

자료수집방법은 참여자의 진술, 관찰, 면담기록을 중심으로 하였는데, 면담내용은 참여자의 허락하에 녹음기를 사용해서 녹음 후 자료를 정리하였다. 면담시간은 1시간에서 2시간으로 평균 1시간 30분이었다.

자료수집 진행과정은 더 이상 새로운 자료를 얻을 수 없다고 판단될 때 중지하였다. 자료수집을 중지하였을 때 대상자의 수가 15명이었다.

4. 자료분석 방법

본 연구의 자료는 표집수가 많은 자료에 적합

한, Colaizzi(1978)가 제시한 방법에 따라 분석하였으며, 그 절차는 다음과 같다.

1단계 : 참여자와의 면담을 기록한 내용을 자세히 반복해서 읽고 그 의미를 탐구하여 의미있는 내용이라고 생각하는 부분에 밑줄을 그었다.

2단계 : 조사하려고 하는 현상과 관련이 있는 구절이나 문장을 찾고 표현에는 차이가 있으나 진술내용이 거의 같은 경우는 통합시켰다. 원자료를 간호학 교수 1인과 연구자가 각각 여러차례 주의 깊게 읽으면서 의미있는 진술을 도출한 후 함께 상호일치성을 논의하였다.

3단계 : 각 의미있는 진술(significant statement)에서 중심의미(formulating meanings)을 찾아내었다.

4단계 : 표현된 중심의미를 주제(theme)와 주제군(clusters of themes)으로 조직하였다.

5단계 : 모든 자료의 분석결과를 철저하게 서술하여 통합하였다

6단계 : 가능한 한 기본구조를 확인하여 조사한 현상을 명료한 진술로 서술하려고 노력하였다.

7단계 : 마지막 7단계는 각 대상자의 입장으로 돌아가 봄으로써 타당도를 높이는 단계이며, 여기에서는 새롭게 나온 자료를 연구결과에 통합하는 단계이다. 본 연구의 경우에 새롭게 나온 자료는 없었으며 재 확인된 내용을 통하여 타당도가 높음을 알 수 있었다. 그리고 간호학과 4학년 학생 24명을 대상으로 검증한 결과, 대체로 타당하다고 응답하였고 제시된 내용에 대하여 공감을 표시하였다.

IV. 연구 결과

연구참여자들에게서 나타난 '임상실습 경험'에 대한 의미있는 진술은 128개였으며 여기에서 33가지의 중심의미가 나타났고, 이것은 20가지의 주제와 6가지의 주제군으로 범주화 되었다<표 1>.

연구결과로 나타난 주제에 따른 주제군은 '정서적 어려움을 경험한다', '신체적 어려움을 경험한다', '지식과 기술의 부족함을 느낀다', '실습현장에 대한 실망과 회의를 느낀다', '기쁨과 감사를 느낀다', '성장을 경험한다'의 6가지로 분류되

었다.

각 주제군에 따른 주제 및 중심의미 그리고 의미있는 진술을 살펴보면 다음과 같다. 첫째로 '정서적인 어려움을 경험한다'의 주제군에서<표 2> 주제들로는 낯선 환경에 버려진 느낌, 실수에 대한 두려움과 불안, 눈치, 심리적 위축, 스트레스와 긴장, 열등감, 모욕감, 과제물과 평가에 대한 부담감, 슬픔, 분노로 나타났다. 대상자들은 익숙하지 않은 실습지에서 학교의 교수나 실습지도 강사없이 자신들만 있게 될 때 버려진 느낌이 들고, 서러운 마음까지 느끼며, 특히 실습기간이 길어서 학교를 오래 떠나 있을 때 학생으로서의 정체감마저 흔들리게 되고 실습현장에서는 직원으로서의 소속감이 없음으로 소외감을 느낀다고 표현하였다. 특히 실습 초기에는 두려움과 불안의 감정을 심하게 경험하였으며, 새로운 환자를 만날 때에는 환자의 방문앞에서 불안감이 높음을 공통적으로 표현하였다. 또한 간호술을 환자에게 처음 수행하게 될 때 실수에 대한 두려움과 함께 불안을 경험하였으며, 바쁜 현장에서 학습활동을 할 때에는 눈치가 보인다고 하면서 학생들은 스스로 눈치가 빨라야 한다고 하였다. 학생들은 또한 실습현장에서는 항상 심리적으로 위축이 되므로 소극적이 되는 경향이 있었고, 스트레스와 긴장이 연속된다고 하였다. 학생의 스트레스 근원은 동료, 간호사, 교수나 자기 자신이라고 하였으며, 어느 정도의 긴장은 학습에 도움이 된다고 하였다. 대상자들은 임상실습 현장에서 자신을 다른 사람과 늘 비교하게 되므로 특히 자신이 부족하다고 느낄 때에는 열등감을 경험하게 되고, 의사와 간호사의 업무와 인간관계를 관찰하게 되면서 간호학도로서 열등감을 느끼게 되며, 이로서 개인의 내적 갈등이 더욱 커짐을 경험하는 것으로 나타났다. 주로 업무를 수행하는 간호사로부터 교육을 받게 될 때 간호사들이 학생을 대하는 잘못된 태도에 의해 정서적 고통을 경험하게 되는데, 명령조의 어투, 교육적인 태도가 아니고 보조업무를 하는 차원이라든가 귀찮게 여길 때 모욕감을 경험하는 것으로 나타났다. 실습에는 평가가 중요한 부분을 차지하게 되므로 마음의 부담을 가지게 되며, 과제물의 분량이 지나치게 많을 때 실습에 부

〈표 1〉 임상실습경험에 대한 중심의미, 주제와 주제군

중심의미	주제	주제군
버려진 느낌이 든다. 학교와 동떨어진 생활을 한다. 소외감을 느낀다.	낮선 환경에 버려진 느낌	
두려움을 느낀다. 불안을 느낀다.	실수에 대한 두려움과 불안	
눈치가 보인다.	눈치	
심리적으로 위축이 된다. 스트레스를 받는다. 긴장을 한다.	심리적 위축 스트레스와 긴장	정서적 어려움을 경험한다
자신이 뒤떨어진 느낌을 가진다. 간호사와 의사의 갈등을 간접으로 경험한다.	열등감	
무시를 당한다.	모욕감	
과제물이 부담이 된다. 평가에 대한 부담을 느낀다.	과제물과 평가에 대한 부담감	
슬픔을 느낀다. 화가 난다.	슬픔 분노	
신체적으로 힘이 든다.	신체적 어려움	신체적 어려움을 경험한다
해 줄 것이 없다고 느낀다. 자신이 아는 것이 없음을 느낀다.	무지로 인한 답답함	지식과 기술의 부족을 느낀다
인간관계의 어려움을 느낀다. 의사소통의 어려움을 느낀다.	인간관계와 의사소 통의 어려움	
이론과 실제의 괴리감을 느낀다.	이론과 실제의 괴리감	
단지 일군이라는 느낌이 든다.	올바른 대접을 받지 못함	실습현장에 대한 실망과 회의를 느낀다
회의에 빠진다. 실망을 한다.	회의와 실망	
즐거움을 느낀다. 보람이 있다.	만족함	기쁨과 감사를 느낀다
감사를 느낀다.	감사	
자신을 가지게 된다. 배운다는 느낌이 든다. 겸손해진다.	배움	성장을 경험한다
자신을 발견한다. 간호학의 가치를 발견한다.	발견	

〈표 2〉 정서적 어려움을 경험한다 (주제군)

의 미 있 는 진 술	중 심 의 미	주 제
<p>낮선 환경에 버려졌다는 느낌이 들었고.....</p> <p>병동에 홀로 버려진 느낌이에요, 교수님을 보면 엄마를 보는 느낌, 그 때는 좋아서 눈물이 날 지경이에요.</p> <p>처음에는 버려진 느낌이 들데요, 교수님도 안계시고 선생님이 챙겨주지도 않고, 우리는 무얼해야 될지도 모르겠고, 교수님이 자주 안오시면 우리는 버려진 자식 같아요, 오신다고 했는데 안 오시면 계속 기다려야 하는지도, 서러운 마음이 많이 들어요.</p>	버려진 느낌이 든다	
<p>오랜 실습기간으로 너무 학교와 동떨어진 생활을 하니가, 실습 기간 동안에는 학생이 아니고 예비 직업인 같고.....</p> <p>음식을 먹을 때 학생을 안 챙겨주면 그럴 때 우리들은 여기에 동화될 수 없는 나그네구나 그런 마음을 느끼게 되고</p> <p>막상 가면 일종의 눈치밥, 사회라는 생각, 우리들이 느낄 때는 왠지 모르게 소속감이 없고 소외감도 느껴요.</p> <p>수간호사 선생님이 무관심하면 우리가 여기서 타인이구나, 소속감을 못느끼겠더라고요.</p>	학교와 동떨어진 생활을 한다	낮선 환경에 버려진 느낌
<p>처음 실습할 때는 정말 두려웠어요.</p> <p>환자를 만나러 갈 때 방문 열고 들어가는 것이 가장 두렵고 힘들었고</p> <p>환자에게 실수하면 어쩔까, 정말 생명하고 연관이 되는거는 아닐까 그런 생각할 때 두려워요.</p> <p>기회가 주어져도 친구보고 해보라고 하고 결국은 못했어요, 자신이 없었어요, 두려웠어요.</p> <p>실수는 처음에는 부정적인 작용을 해요, 일단 두려워서 물러서게 하니까요.</p>	두려움을 느낀다	실수에 대한 두려움과 불안
<p>꼭 무슨 사고가 날 것 같은 불안감, 그런거 많이 느꼈어요.</p> <p>환자가 잘못되면 나로 인해 그런것도 아닌데도 혹시 내가 잘못한게 아닌가,</p> <p>처음 보는 낮선 환경 경험해 보지 않은 미지의 세계를 대할 때 이거 물어보면 어떻게 할까, 그 다음에는 어떻게 할까, 여러 가지 불안을 가지고 가는데</p> <p>우리가 하고 싶은 것을 할려고 해도, 우리를 찾고 또 불러내고 그러기 때문에 환자에게 간호할 때도 마음이 불안해요.</p>	불안을 느낀다	
<p>눈치있는게 여러모로 좋아요.</p> <p>차트를 볼 때도 사실 눈치가 보일 때가 있어요, 사실 병동이 너무 바쁘니까요.</p> <p>병동이 너무 바쁠 때는 눈치가 보일 때도 있어요.</p>	눈치가 보인다	눈치
<p>막연하게 약간 쪼리는 거 있거든요, 실습생이기 때문에</p> <p>남의 병원이라 생각하니 사람이 심리적으로 좀 위축되었어요.</p> <p>그래서 뭘 함부로 잘 못하겠어요.</p> <p>우리가 실습 오는 것 귀찮아하는게 표면적으로 드러내는 간호사는 실습할 때 물어보지도 못하고 힘들고 주눅이 들어요.</p> <p>권위적으로 보이는 분 있잖아요, 학생들 하고 대화를 안하시고 엄하시고 그런 분은 우리가 물을게 있어도 감히 못 물어요.</p>	심리적으로 위축이 된다	심리적 위축

〈표 2〉 계속

의 미 있 는 진 술	중 심 의 미	주 제
<p>실습 중에 교수님이 오시잖아요, 도움이 될 때도 있지만 안될 때는 만나는 것 자체가 스트레스예요.</p> <p>실습 첫 날이 스트레스 많이 받는 날이에요, 3일 정도되면 익숙해져요.</p> <p>스트레스는 친구로부터 가장 많이 받아요.</p> <p>한 친구가 잘못해서 야단을 맞으면 팀 전체가 스트레스를 받아요.</p> <p>“앞 조는 잘했는데 너희는 왜 이래” 이렇게 비교하면 애들이 스트레스를 받아요.</p> <p>별것도 아닌 것을 가지고 상처주는 말을 던지면 스트레스가 되요.</p> <p>지금까지 호흡 맞춰 놓았는데, 팀이 바뀌는거 그것도 스트레스예요.</p> <p>내가 뭔가를 베풀어야 된다는 생각도 스트레스예요.</p>	<p>스트레스를 받는다</p>	<p>스트레스와</p> <p>긴장</p>
<p>긴장이 실제로 도움이 되지 않아요, 실습시험 그런 건 안했으면 좋겠어요, 일주일 내내 시험 때문에 긴장을 하게 되요.</p> <p>학교에서 늘 공부만 하다가 실습장에 나간다는 건 생소한 환경이니까 많이 긴장을 하게되요.</p> <p>어느 정도 긴장을 하고 있어야 실습생이란 것을 안 잊어버리는 것 같아요.</p>	<p>긴장을 한다</p>	
<p>옆 친구들이 나 보다 잘하면 나는 왜 이렇게 못할까.....</p> <p>누구는 이 만큼 잘해내는데 나는 못하니 열등감을 가지게 되고 아주 애살있는 친구와 같이 가게되면 좀 뒤떨어지는 느낌을 받게 되요.</p> <p>알게 모르게 서로 조금씩 비교하고, 또 옆 조하고도 비교하고.....</p> <p>나는 왜 이럴까 다른 애들은 다 잘하고 있는데, 나만 못하는 거 아닌가 이런 생각이 들어요.</p>	<p>자신이 뒤떨어진 느낌을 가진다</p>	<p>열등감</p>
<p>학교에서 좋은 선후배 관계이지만 임상에서 간호사와 의사의 관계에서 느끼게 되는 갈등인거 같은, 그런 고민.....</p> <p>의사들이 우리를 인정을 안 해 준다는 그런 거 많이 느꼈고, 의료팀 간에 서로 상호의존적인 관계라고 배웠는데 일단은 가면 그 사람들이 우리를 낮춰 보는거예요, 그래서 갈등이 많은 거 같아요.</p>	<p>간호사와 의사의 갈등을 간접으로 경험한다</p>	
<p>간호사가 인격적으로 모독적인 말로 나무라고, “이런 것도 할 줄 몰라요” 기분이 나빴어요.</p> <p>환자가 학생은 필요 없다고, 알지도 못하는데 도움이 안된다고 그럴 때는 정말 우리가 도움이 안되는 건 사실이지만</p> <p>간호사가 우리에게 명령조로 그러면 기분이 나쁜거라, 불쾌해요.</p> <p>어떤 간호사는 교육하는 차원이 아니라, 보조원 정도로 자기가 한 일을 뒷처리나 하는 식으로 취급하면 기분이 나빴어요.</p> <p>학생을 단순히 도와주는 사람으로 생각해요, “그 병동에 학생 있어서 좋겠다” 그렇게 서로 말하면 우리는 짜증나요.</p>	<p>무시를 당한다</p>	<p>모욕감</p>

〈표 2〉 계속

의 미 있 는 진 술	중 심 의 미	주 제
××실습하고 나면 과제물이 너무 많아서 애들이 제일 많이 지치고 말도 많아요, 추억은 되지만 효과는 없는 것 같아요. 우리 한계보다 너무 많은 과제물을 바라실 때는 벅차요.	과제물이 부담이 된다	과제물과 평가에 대한 부담감
아이들이 생각보다는 점수에 신경을 많이 쓰는 것 같아요. 실습은 시험없이 성적이 나오니까 괜히 서로에 대해 스트레스를 받고 경쟁적이 되는 그런게 좀 있어요. 점수가 매겨지는 것 때문에 실습 그 자체가 아니라 점수에 목숨을 걸어요.	평가에 대한 부담을 느낀다	
침대가 비워진걸 보니까 마음이 뭐라 표현을 못하겠네요, 슬펐어요. 처음 임종을 봤거든요, 하루 종일 울었어요, 굉장이 마음이 아팠어요.	슬픔을 느낀다	슬 픔
환자는 잘 모르는 경우에 실수를 해도 그냥 넘어가잖아요, 부당하게 당해도요 그런거 보면 슬프기도 하고……		
일을 시킬 때도 왜 하는지 이유를 설명하면 당연히 할 일이라고 반응하는데, 무조건 시키면 자기가 하기 귀찮아서 학생시키는 것 같아요, 그럴 때 정말 싫어요.		
단지 우리를 놀리면 안된다는 생각에 부러먹었다는 생각이 들면 화가나요.	화가 난다	분 노
자기들은 놀면서 공부하는 우리를 불려서 일을 시킨다든지, 일을 시킬 때도 명령조로 “뉘아라”하면 ‘이거나 할려고 실습하러 왔나’ 이런 생각이 들면서 화가 나요.		

정적인 영향을 미치고, 평가에 대한 지나친 경쟁심은 실습팀내의 협동심을 깨뜨릴 경우도 있다고 하였다. 학생들은 또한 실습현장에서 환자의 죽음과 고통을 목도하게 될 때 슬픈 감정을 경험하였다.

둘째, ‘신체적 어려움을 경험한다’의 주제군〈표 3〉에서 주제는 신체적 어려움, 중심의미는 신체적으로 힘이 든다로 확인 되었다. 간호학생들은 실습시간 동안의 신체적인 어려움을 호소하였는데 오랜 시간 서있는 것으로 인해 다리와 발이 아팠으며, 1일에 8시간 실습하는 것이 신체적으로 지치게 된다고 했고, 특히 실습초기(저학년)에 신체적으로 힘들었으나 경험이 많아질수록 적응하게 되었고, 아무일 없이 그냥 서 있는 것이 움직이면서 일을 하는 것보다 더 힘들었음을 표현하였다.

세째로 ‘지식과 기술의 부족을 느낀다’〈표 4〉의 주제군에서는, 무지로 인한 답답함과 인간관계와 의사소통의 어려움이 주제로 드러났다. 대상자들은 실

습현장에서 자신의 간호학 지식과 기술이 부족함을 느끼게 되는 반면에 환자들에게는 뭔가를 해주어야 한다는 부담감을 많이 가지게 되고, 늘 새로운 상황과 문제들에 부딪히면서 자신의 무지와 무기력에 무력감마저 느끼는 것으로 나타났다. 특별히 대인관계와 의사소통의 어려움이 힘든 경험이었는데 이는 실습조원들간, 간호사와 학생간, 학생과 다른 의료팀, 학생과 환자와의 사이에서 발생하여 이에 대한 학습과 훈련을 받기를 원하였다.

네째로 ‘실습현장에 대한 실망과 회의를 느낀다’〈표 5〉의 주제군에서 주제로는 이론과 실제의 괴리감, 올바른 대접을 받지 못함, 회의와 실망으로 확인되었다. 대상자들은 임상현장과 학교에서 배운 이론과의 차이 때문에 괴리감과 충격을 느끼게 되고 이질감을 느끼면서 당황하게 된다. 또한 자신은 피교육자로 현장에 왔지만 그러한 대접을 받지 못하고 단순한 심부름을 반복적으로 한다던지 부족한 노동력을 채

〈표 3〉 신체적 어려움을 경험한다 (주제군)

의 미 있 는 진 술	중 심 의 미	주 제
아무 일 없이 그냥 서 있는게 너무 힘들어요. 서 있는게 스트레스고 육체적으로 어려웠어요. 처음 실습나갔을 때는 발바닥이 많이 아팠어요, 다리가 참 많이 아팠다는 기억이 남아요, 4학년 때는 그게 하나도 힘들지 않았는데 실습기간이 긴 것이 너무 지치게 하는 것 같아요. 하루 8시간 실습하는게 길어서 몸이 많이 지치는 것 같았어요.	신체적으로 힘이 든다	신체적 어려움

〈표 4〉 지식과 기술의 부족을 느낀다 (주제군)

의 미 있 는 진 술	중 심 의 미	주 제
내가 해줄 게 없다는 게 힘들었어요. 내가 저런 분께 어떻게 간호할 수 있을까 하는 마음의 부담이 많았어요, 우리가 해줄 수 있는 것은 극히 제한되어 있었어요. 만성 신장질환 환자는 우리를 가르칠 정도로 많이 알고 있었어요, 그럴 때는 내가 뭐 해줄 게 없구나 했어요.	해줄 것이 없다고 느낀다	
우리가 너무 모른다는 생각을 했어요. 지식이 모자라고 아는게 없다는 생각이 들었어요. 저학년 때는 용어를 모르기 때문에 더 힘들어요. 안 배우고 자료도 없는 환자를 만나면 더 힘들었어요. 임상병리학이 중요한데, 그걸 모르니까 답답했어요.	자신이 아는 것이 없음을 느낀다	무지로 인한 답답함
실습에서는 일보다는 인간관계가 더 힘든거 같아요. 학생들 사이에 대인관계에서 힘든 걸 많이 느꼈어요. 실습 조원들 서로 간에 이해한다는거 굉장히 힘들고 부딪히는 점이 많았어요.	인간관계의 어려움을 느낀다	인간관계와
환자와 어떻게 이야기를 할 것인가가 가장 힘들어요. 말로 받는 상처가 실습현장에서 많았어요. 같은 의료팀 내에서도 의사소통이 잘 안되고, 서로 벽이 많아요.	의사소통의 어려움을 느낀다	의사소통의 어려움

워주는 역할로 인지될 때 현실에 대한 실망을 하게 되고, 이때 실습활동 자체에 대한 회의를 가지게 되고 특히 간호사의 현실 위치나 나태한 모습 등의 부정적인 측면을 보게 될 때나, 자신을 지도하는 간호사나 교수의 전문성이 부족하다고 느끼거나, 자신이 펼치고자 하는 간호의 환경이 조성되지 않는 것 등 현실문제에 대해 실망과 회의를 경험하게 된다고 하였다.

다섯째, ‘기쁨과 감사를 느낀다’〈표 6〉의 주제군에서는 주제로 만족함, 감사가 나타났고, 각 주제에 중심의미로 즐거움을 느낀다, 보람이 있다와

감사를 느낀다가 포함되었다. 대상자들은 긍정적인 경험으로서 기쁨과 감사를 표현하였는데 분위기가 교육적이고, 자신이 미리 학습을 위한 준비를 하였을 때, 계획한 것을 잘 수행할 수 있었거나, 환자나 간호사와의 관계가 좋았을 때 즐거움을 느꼈고, 자신으로 인해 간호사나 환자가 감사를 표현 할 때 보람을 느꼈으며, 임상학습을 위하여 교육해주는 간호사와 교수에게 감사하는 마음을 가졌으며, 특히 임상현장에서 아는 선배를 만나게 될 때 의지가 되었음을 표현하였다.

여섯번째로 ‘성장을 경험한다’〈표 7〉의 주제군

〈표 5〉 실습현장에 대한 실망과 회의를 느낀다 (주제군)

의 미 있 는 진 술	중 심 의 미	주 제
<p>강의는 받았는데 강의하고 너무 괴리감을 느꼈어요, 상관이 없으니까요.</p> <p>교수님 만나면 이론적이 되고, 환자나 간호사와는 실제적이어야 되고 그래서 힘들었어요.</p> <p>학교에서는 표준을 배우잖아요, 병원은 거의 달라요, 이질감이 들고……</p> <p>배운 이론하고 실제하고 다르니까 어느 쪽이 옳은지 모르겠어요.</p>	이론과 실제의 괴리감을 느낀다	이론과 실제의 괴리감
<p>학습과는 전혀 상관없는 일만 시키는 거예요, 그럴 때는 단지 단순노동하러 온 그런 기분을 느껴요.</p> <p>학생이 단지 일꾼이라는 그런 느낌 받을 때가 가장 기분이 나빠요.</p> <p>단지 심부름만 하는게 아닌가 하는 생각이 들어요.</p>	단지 일꾼이라는 느낌이 든다	올바른 대접을 받지 못함
<p>우리가 배우고 기대하고 나갔던 실습내용이 아니라 너무 만 방향으로 하루 종일 일 하다보면 뭐하러 여기 왔는가, 실습을 하는 건가 하는 회의가 들어요.</p> <p>간호사의 위치가 제대로 안돼어 있어요, 그런 모습보고 간호학에 대한 회의에 빠져요.</p> <p>환자에 대한 자신의 모습이 가식적이라는 것 때문에 자신에게 회의를 느껴요.</p>	회의에 빠진다	회의와 실망
<p>간호사들은 자기 안일에 빠져 있는 것처럼 보이고 환자교육이 필요한데도 간호사들이 안하고, 열심히 하지 않는 모습은 실망이 되요.</p> <p>교수님은 실제로 환자의 문제에 대해 같이 공유할 수 있는 그런 점은 부족해요.</p> <p>처방 하나라도 전화를 걸어야 되고, 배울 때는 독립적인 것이라 배웠는데, 간호사가 독자적으로 할 수 있는게 어디까지인지 실망이 됐어요.</p> <p>우리가 보기에는 환자에게 비인도적으로 하는 상황이 있어요.</p> <p>환자 중심이 아니고 일 중심이고 빨리 빨리하고</p> <p>간호사들도 모르는게 있고, 교수님도 실습분야에 전문성이 없는 경우도 있어요.</p> <p>간호를 실천하려고 해도 지지해 줄 만한 환경이 되어 있지 않아서 실망했어요.</p>	실망을 한다.	

〈표 6〉 기쁨과 감사를 느낀다 (주제군)

의 미 있 는 진 술	중 심 의 미	주 제
일이 많은가 적은가 보다는 배울게 있고, 분위기가 학습적이면 일이 많아도 좋아요. 내가 많이 준비했을 때 실습이 재미있어요. 내가 계획하고 정말로 그것을 수행할 수 있었을 때 재미 있었어요. 환자와 라포형성이 잘되었어요, 힘들지 않게 느껴지고 하는게 재미있었어요. 간호사들이 잘 대해주고 인상이 좋으면 일주일이 편하고, 즐겁게 할 수 있어요.	즐거움을 느낀다	
옆에서 조그만 것을 도와드렸는데 환자가 감사를 표현해요, 정말로 기분이 좋지요. 기본간호를 했을 때 정말 고맙다고 표현해요. 간호사선생님이 일을 도와줘서 고맙다고 표현하면 그럴 때 일이 많아도 즐거워요. 내가 열심히 하니깐 환자들로부터 오는 뭐가 있잖아요, 느껴지게 있거든요, 보람을 느끼게 되요.	보람이 있다	만족함
우리가 늘 있다고 생각하고 처치하시는 분, 조금 여유가 생기면 학생들 불러서 설명을 해주는 그런 분은 고마웠어요. 교수님이 관심가져주는 것 참 많이 도움이 되고 감사했어요. 선배가 옆에 있으면 너무 든든하고 고마웠어요, 모르는게 있으면 부담없이 물어 볼 수 있었어요.	감사를 느낀다	감 사

에서는 주제로 배움과 발견이 확인되었고, 주제에 포함된 중심의미로 자신을 가지게 된다, 배운다는 느낌이 든다, 겸손해진다와 자신을 발견한다, 간호학의 가치를 발견한다로 각각 확인 되었다. 간호학생들은 실제 환자를 접하고 다양한 상황을 경험하면서 스스로 자신감을 가지게 되고, 교수나 간호사가 지지적일 때 자신감을 가지게 되고, 시야가 넓어지게 되며, 일이 아무리 힘들어도 배운다는 느낌이 들 때는 일이 힘들게 느껴지지 않음을 표현하였다. 또한 실습의 다양한 경험을 통하여 특히 삶과 죽음의 현장을 통하여 자신을 발견하게 되며, 겸손해지고 성장하는 경험을 하며, 실습경험을 오래 할수록 ‘간호학의 맛’, ‘간호학의 가치’를 발견하고 실습의 의미를 깨닫게 되면서 간호학문에 대한 정체성이나 자긍심을 가질 수 있게 됨을 표현하였다.

V. 논 의

간호에 있어서 변천하는 미래의 교육적, 사회적 요구를 수용하기 위하여 간호교육의 역할이 어느 때 보다도 중요하다고 할 수 있으며, 본 연구에서 나타난 일련의 결과가 앞으로 임상실습에 임하는 간호학생의 이해에 도움이 되고 임상실습에도 도움이 되리라 생각하며 이를 분석하여 보고자 한다.

1. 임상실습학생의 정서적 경험

간호학생들은 병원 등의 특수한 환경에서 임상실습을 하게 되므로 같은 연령 층의 다른 전공 학생들에 비하여 다양한 스트레스나 좌절, 상실 등을 경험하게 되는데(조, 1993), 본 연구에서도 대상자의 정서적 경험으로 버려진 느낌, 소외감, 두

〈표 7〉 성장을 경험한다 (주제군)

의 미 있 는 진 술	중 심 의 미	주 제
<p>충분히 배운 질병이나 자료가 충분하면 아! 나는 자신이다 확실히 알고 있다, 그런 상태에서는 환자를 만나도 여유가 생겨요. 환자들을 접하면서 좀 더 자신감을 얻었구요, 자신을 많이 가지게 되었어요. 처음에는 정신과는 두려움도 많았는데 내가 맡은 환자가 좋아졌다는 이야기를 듣고는 나도 할 수 있다는 자신감도 얻고 스스로에 대하여 만족감을 가지고…… 학생들이 가장 편안하고 만족감을 느끼고 실습할 수 있는 것은 자신감이 있을 때요, 나도 할 수 있다는 생각이 들 때요. 실습시 업무를 분담 받을 때도 내가 뭔가 하는구나, 또 할 수 있다는 생각이 들어요. 간호사 선생님이 우리가 간호하는 것을 이해하고 지지해 주면 우리에게 자신감이 생겼어요.</p>	<p>자신을 가지게 된다</p>	<p>배움</p>
<p>수간호사 선생님과 컨퍼런스하면서 잘못된거 지적받을 때는 기분이 안 나뻤어요, 그만한 이유와 타당성이 있을때는 오히려 배운다는 생각이 들었어요. 배운다는 느낌이 들면 일이 아무리 힘든 것이라도 힘들다고 느껴지지 않아요. 보는 눈이 이전과는 많이 폭넓어지고 달라졌다는 생각이 들었어요.</p>	<p>배운다는 느낌이 든다</p>	
<p>내 인격이 좀 깎이고 더 낮아져야 된다는 생각을 했어요. 실습하면서 많이 겸손해졌어요.</p>	<p>겸손해진다</p>	
<p>내 자신에 대해 많이 알게 되었어요. 나에게 있는 문제점이라던지 내 자신을 발견하게 되었어요. 실습을 통하여 환자에게 뿐만 아니라, 저 자신에게도 많은 도움이 되었다고 생각해요.</p>	<p>자신을 발견한다</p>	
<p>간호학은 가치있는 것들이 풍성하게 있다는 느낌이 있었어요. 간호학의 맛이 이것이구나 라고 느낄 때도 있었어요. 간호학이란 배울 만한 학문이다 하고 생각했어요. 환자에 대해 깊이있게 알게된다는 걸 알고, ‘실습이 정말 의미 있구나’라는 걸 알게 되었어요. 간호학이 참 유용한 학문이라는 말이 너무너무 맞는 말이라구요.</p>	<p>간호학의 가치를 발견한다</p>	<p>발견</p>

려움, 불안, 눈치(부정적 의미), 심리적 위축, 스트레스와 긴장, 열등감, 모욕감, 슬픔, 분노 등을 경험하는 것으로 나타났다. 특히 학교와 떨어진 낯선 환경에 접하는 상황이 그 주된 원인이 되고 있는 것으로 볼 수 있겠다. ‘처음에는 버려진 느낌이 들데요, 교수님이 안계시고 선생님이 챙겨

주지도 않고, 우리는 무얼해야 될지도 모르겠고 ……’, ‘교수님이 자주 안오시면 우리는 버려진 자식 같아요, 오신다고 했는데 안 오시면 계속 기다려야 하는지, 서러운 마음이 많이 들어요’에서 볼 수 있듯이 임상실습 초기에는 낯선 환경에 적응하지 못하여 오는 불안감이나 두려움이 지배적

정서이며, 그 시기에 특히 지도교수나 누군가가 자신들을 지지해 주기를 갈망하고 있음을 알 수 있다. Blainey(1980)는 특히 임상지도시, 불안을 인식하고 다루는 것은 중요하다고 하면서, 학생의 불안을 잘 조절해 주면 학생들의 잠재적 능력을 증가시켜서 학습능력을 향상시킬 수 있다고 하였다.

불안과 두려움의 근원은 실수에 대한 것과 대인관계에 대한 것이 가장 두드러졌는데, 자신의 미숙한 간호가 환자에게 잘못된 결과를 나타내지 않을까 하는 걱정과 낯선 환자와 첫대면에서 어떻게 말을 시작해야하는지에 대한 두려움으로, '환자에게 실수하면 어쩔까, 정말 생명하고 연관이 되는 것은 아닐까.....', '환자가 잘못되면 나로 인해 그런 것도 아닌데도, 혹시 내가 잘못한게 아닐까?', '환자를 만나러 갈 때 방문열고 들어가는 것이 가장 두렵고, 힘들었고'라고 진술하여 학생들이 실수와 대인관계의 두려움을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이는 Blainey(1980)의 연구에서 불안의 원천을 대인관계의 불안, 환자상태가 갑자기 악화되지 않을까 하는 불안, 간호기술 시행의 실수에 대한 불안과 일치하고, Kleehammer et. al.(1990)의 첫 임상실습시에 '실수에 대한 공포'가 가장 높은 불안 수준을 나타냈다는 결과와도 일치하고 있다. 따라서 실습초기 학생들의 불안을 감소시키기 위한 간호중재를 비롯하여 더욱 세부적인 실습지침이나, 지도교수나 임상강사의 초보자 실습지도에 대한 세심한 배려가 요구되며, 대인관계기술에 대한 이론과 구체적인 실습이 임상실습 이전의 준비로서 반드시 요구된다고 하겠다.

'차트를 볼 때도 사실 눈치 보일 때도 있어요, 사실 병동이 너무 바쁘니까.....', '막연하게 쪼리는 거 있거든요, 실습생이기 때문에'에서 볼 수 있듯이 대상자들은 자신들의 소속이 병원이 아닌 것으로 인해 소외감을 느끼는 동시에 눈치를 보게 되고, 심리적으로 위축감을 항상 경험하는 것으로 나타났다.

실습을 하는 동안 학생들은 항상 스트레스를 받는 것으로 나타났으며, 주로 대인관계와 의사소통이 그 원인인 것으로 파악이 되었다. 즉, 학생들이 언어적으로 호소하는 스트레스는 심리적인 스트레스를 표현하고 있기 때문으로 청년기의 간

호학생들은 그들의 가치관을 정립하고 성인으로서의 심리적 적응을 해야하므로 자연적으로 스트레스가 많은 상황에 놓이게 되므로 생소한 경험이나 스트레스 사건들을 직접 또는 간접적으로 경험하게 되는 것이라 볼 수 있겠다. 이 시기의 간호학생들을 위한 상담활동이 그들의 정서적인 고통이나 스트레스를 줄이는데 효과가 있을 것으로 생각된다.

간호학생들은 임상실습 기간동안 열등감을 경험하게 되는데 '나는 왜 이럴까 다른 애들은 다 잘하고 있는데 나만 못하는거 아닌가', '의료팀 간에는 서로 상호의존적인 관계라고 배웠는데 일단은 가면은 그 사람들이 우리를 낮춰 보는 거라, 그래서 갈등이 많은 거라'에서와 같이 대상자들은 자신과 타인을 늘 상대적으로 비교하고, 동료와의 관계 속에서도 '나는 왜 더 못할까' 하는 자기비하와, 특히 임상에서 비독자적인 간호업무가 학생들을 갈등하게 하고 좌절하게 함도 알 수 있다. 그러므로 학교 교육시에 이상적인 상황의 제시와 동시에 현실적인 상황을 정확하게 잘 전달하여 학생들의 기대과 현실의 차이를 줄여 주도록 하는 것도 하나의 교육적 대안이라 할 수 있겠다.

'인격적으로 모독적인 말로 나무라고.....', '환자가 학생은 필요 없다고, 알지도 못하니, 도움이 안된다고.....대어 놓고 그러니.....', '어떤 간호사 선생님은 우리를 교육하는 차원이 아니고 그냥 보조원 정도로 자기가 한 일 뒹쳐리나 하는 식으로 취급하면 기분이 나빠요'에서 알 수 있는 것 같이 학생들은 자신들이 언어나 태도로 인격적인 대우를 받지 못하고, 피교육자로서 대접받지 못한다고 느낄 때 정서적으로 모욕감을 느끼는 고통을 경험하는 것으로 나타나, 이는 조(1993), 오와 오(1986), 고와 김(1995) 등의 연구 결과와 일치하였다. 간호사를 대상으로 한 교육적인 태도에 대한 재교육을 실시하고, 환자에게는 실습학생이라는 소개를 개방적으로 하며, 실습지도에 임하는 간호사나 지도교수가 초기에 환자와 학생간의 관계형성에 도움을 제공하여 환자의 인식을 개선시키는 것으로 학생이 경험하게 될 정서적 모욕감을 사전에 예방할 수 있을 것이다.

2. 임상실습 학생의 신체적 어려움

본 연구의 대상자들은 임상실습 초기에는 실습하는 것이 너무 힘들었다고 했으며 시간이 갈수록 실습지에서 8시간 서 있는 것에 익숙해졌다고 했다. 고와 김(1994)은 첫 임상실습 경험에 대한 연구에서 피로를 경험한 학생들은 다리가 많이 아팠고, 하루종일 서 있고 왔다 갔다하는 것이 힘들었으며, 정신적으로 보다는 신체적으로 피곤하다고 하는 등 신체적인 피로를 호소하였다고 보고하였는데, 본 연구에서도 학생들은 임상실습 초기 경험으로 특히 신체 피로를 많이 호소하고 있어, 임상실습 초기에 장시간 서 있는 부담과 함께 모든 것이 생소하기 때문에 극도의 긴장까지 경험하게 되므로 신체적 피로감이 더욱 컸을 것으로 볼 수 있겠다.

조(1989)도 실습으로 인한 피로자각 증상과 그에 관련된 요인을 파악한 결과, 4년제 대학인 경우에 3학년이 4학년 보다 피로가 높았다고 보고하여, 본 연구의 결과와 일치하였다.

특히 본 연구에서 ‘아무 일 없이 그냥 서 있는 게 너무 힘들었어요’, ‘배운다는 느낌이 들면 힘들지 않아요’라고 한 진술에서 알 수 있듯이 실습 초기에 학생들은 임상 현장에서 본인이 어떤 일을 해야할지에 대한 지남력이 없는 상태이므로 혼돈 가운데 있게 되고, 이런 상태일 때 더욱 신체적으로 힘들어 하는 것을 알 수 있다. 따라서 실습 초기에 세심한 교육계획을 세우고, 학교의 교수와 임상의 지도자 간의 충분한 의사소통으로 교육의 목표와 목적이 잘 전달되고, 이에 따른 세부적인 내용이 수립되어 학생실습에 활용 된다면 초기의 임상실습시 소모되는 신체적 에너지를 줄일 수 있으리라 생각된다.

3. 지식과 기술의 부족

학생들은 환자간호에 대한 지식이 부족함을 절실히 느끼면서 공부를 더욱 열심히 하여야겠다는 자각을 받음과 동시에 자신이 부족하다는 열등감과 무력감을 느끼고 있었다. 이는 가능하면 실습 해당과목의 교과를 학교에서 미리 학습한 후에 실

습에 나가게 하는 방법으로 문제를 개선할 수 있으리라 사료된다.

또한 학생은 실습현장에서 늘 새롭게 만나게 되는 의료요원들과 환자들과 그 가족들을 대하면서 인간관계의 어려움을 느끼고 의사소통의 기술이 없음을 아쉬워 하며, 특별히 인간관계와 의사소통에 대한 배움과 실습의 기회를 미리 가지기를 원하고 있음을 알 수 있었다. 그들은 또한 동료 학생들 간의 의사소통과 인간관계도 스트레스로 지각이 되고 어려움을 느끼는 원인이라고 하였다. 간호학의 실습과정은 인간과 인간의 만남 가운데 실천되는 것이므로 대인관계술과 의사소통 기술은 필수적이다. 따라서 임상실습 이전에 대인관계와 의사소통에 대한 이론과 실습을 통하여 자신을 발견하고 타인을 이해하므로 실습조원 내에서 효율적인 의사소통과 대인관계의 증진이 필요하리라 생각되며, 이러한 훈련은 실습현장으로 연결되어 환자와 그 가족과의 대인관계 및 의사소통에 도움이 될 것으로 사료된다.

4. 실습현장에 대한 실망과 회의

간호학생들은 학교에서 배운 이론과 실습현장에서의 실무가 다르기 때문에 이질감이 들고, 또한 학교에서 배운 간호행위를 실천하고자 해도 실습현장에서 지지 해주지 않으므로 인해 좌절과 실망감을 경험하는 것으로 나타났다. 또한 단순노동으로 밖에 느껴지지 않는 업무의 반복적 수행이나 간호사가 자신들을 인력동원 정도로 생각한다고 여겨 질 때, 간호사의 모습에서 환자간호 보다는 업무 중심이고, 독자적인 간호가 극히 적게 행해지고 있는 현장에서 간호학에 대한 회의와 실망을 하게 된다고 하였다. 따라서 간호학생들은 현실에 대해 실망함과 더불어 자신의 무능력과 무지에 대해서도 실망을 하고 있음을 알 수 있었다. 연구결과 중에 ‘지식이 모자라고, 아는게 없다는 생각이 들었어요’, ‘환자와 어떻게 이야기 할 것인가가 가장 힘들어요’, ‘실습에서는 일 보다는 인간관계가 힘들어요’에서 볼 수 있듯이 학생들은 자신의 무지로 인해 답답해 하고 힘들어 하였다. 신(1996)의 연구에서도 첫 임상실습 경험시 2단계

인 혼란기에 실습지의 사회적 상황에서 현실적인 충격을 받고 있다고 하였으며, 이 시기에는 긍정적인 측면 보다는 부정적 시각으로 간호상황을 신랄히 비판하면서 학습에 참여한다고 하였다. 본 연구에서도 실습초기에 더욱 실망과 회의가 크게 느껴졌다는 것이 확인 되었다. 이에 대하여 신(1996)은 실습 시작 전에 실습환경에 관련된 사전정보를 구체적으로 제공하여 현실적 충격을 감소시키고 학습에 영향을 미치는 부정적인 변화 요소를 줄이도록 노력할 것이 필요하다고 제안하고 있다. 이등(1995)은 이에 대한 실습교육의 개선책으로 실습지도자 활용모델을 실습교육에 적용하여 학생의 만족을 측정하였는데 학생들의 만족도와 임상수행능력이 모델 적용후에 유의하게 높았다고 보고하였다. 이러한 임상교육 방법에 대한 새롭고 창의적인 시도들이 계속되어 학습 환경을 개선해 나가는 노력을 기울여야 할 것이다. 신과 조(1984)는 현존하는 임상실습의 문제점으로는 적성이 무시되고 입시성적 위주로 선택된 입학동기, 적응, 간호관의 결여, 임상실습지도 교수와 장비, 실습교육내용이 불합리하고 반복적 내용, 실습교육환경으로서 불편한 사회심리적 환경과 물리적 환경, 평가에 대한 부담과 불신이라고 하였으며, 이에 대한 개선방안으로 입시홍보, 학생상담, 임상실습지도 내용개선, 초기실습시 상호관계의 학습, 실습공간 및 시설이용의 개선, 평가도구개발 및 평가방법의 개선을 제안했다. 조와강(1988)은 전문대학의 교수와 실습병원 수간호사를 대상으로 임상실습 운영실태를 분석한 결과, 임상교육에 대한 문제요인으로 교수와 관련된 점은 실습경험의 부족, 현장의 교육적인 이해결여, 실습지도 시간의 부족을 들었고, 수간호사의 문제요인으로는 과도한 업무, 학생의 비적극적인 태도, 구체적 실습지침이 없음, 본인의 무관심, 본인의 지식부족을 문제점으로 보고하였고, 개선방안으로는 학교와 간호부서간의 정기적인 회합 개최를 제안하였다. Downey(1993)는 간호학생은 지도자의 교수 스타일과 기대에 의하여 영향받고 닳게 되므로 잘 짜여진 교육과정과 철학이 가장 중요한 그 배경이 된다고 하였으며, Loving(1993)은 학생의 교육 환경에 대한 시각은 학습동기에 영향하고 환자 문

제해결에 대한 정보를 추구하고 적용하는 능력과 융통성을 개발하는 데 영향 한다고 하였다. 따라서 임상실습에서의 문제점 자각과 변화에 대한 노력을 통하여 학교에서는 임상의 동향에 민감하게 대처하고 이를 학교 교육에 반영하여야 하겠고, 임상에서도 가능한 전인적이고 최선의 간호를 수행할 수 있는 노력을 시도하여야 할 것이며, 상호 협력과 노력을 통하여 이론과 실무의 간격을 줄이므로 간호학생의 현실충격도 감소시키고, 간호교육과 간호실무의 질도 향상될 수 있으리라 생각한다.

5. 임상실습을 통한 긍정적 경험

지금까지 대부분의 간호학생의 임상실습과 관련된 연구에서 긍정적인 측면보다는 부정적인 측면에 초점을 두고 연구해 왔다고 할 수 있다. 그러나 최근에 간호학생의 임상실습 경험에 대한 질적연구가 수행 되면서, 경험 가운데 존재하는 긍정적 측면이 드러나기 시작했다. 고와 김(1994)의 연구에서 간호학생은 임상실습 동안 인간 이해의 증진, 학습증진, 간호에 대한 만족감 및 간호의 정체성 확인을 경험한다고 하였고, 신(1996)은 첫학기 실습경험에서 제3단계를 미래로 향한 도전기로 기술하였는데, 이 시기에 실습과정을 통하여 삶의 가치관의 변화와 자신이 성장했다는 느낌을 표현하였다고 했다. 또한 간호현실을 비판적인 사고로 바라보면서 긍정적이고 발전적인 자신이 되고자 다짐을 하고, 실습과정에서 자신이 소극적이었던 점을 알게 된다고 기술하였다. 본 연구에서도 실습 기간 동안 부정적인 경험들과 긍정적인 경험들이 축적되면서 나름대로 간호의 정체성을 확립하고, 간호 속의 가치를 찾고자 노력하고 있었고, 특히 임상실습을 통하여 자신과 타인에 대한 이해가 깊어지는 귀한 배움의 기회를 가졌음을 알 수 있었다. 임상실습의 이러한 긍정적인 측면을 드러내므로써 간호교육이 가진 특성과 장점을 더욱 잘 개발 할 필요가 있을 것이다.

이에 본 연구자는 임상간호 교육의 개선에 대한 기본적인 대안에 관하여 다음과 같이 제안하는 바이다. 이론과 실무가 연결된 전문교육을 제공하

고자 하는 노력을 학교의 교수와 실습기관의 임상 간호사 모두가 공감하고 노력할 것, 학생교육을 위한 임상의 전문인력을 개발하고 투자할 것, 임상간호사에게 교육학적 기본 원리에 대한 학습의 기회를 제공할 것, 학생의 교육적 요구를 잘 파악하고 바람직한 방향으로 민감하게 대처할 것, 급변하는 교육환경에 발 맞추어 새로운 교육방법의 응용 및 창의적 교수법의 개발이 요구되며, 교육대상자를 중심으로 하는 교육자의 열린교육에 대한 태도변화가 요구된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 부산의 1개 대학의 임상실습을 수료한(27주, 1주당 44시간) 간호학과 4학년 학생을 대상으로 임상실습 경험을 확인 하였다.

연구방법은 현상학적 방법으로 비지시적 심층면담 및 관찰을 통한 서술적 연구이며, 자료의 누락을 방지하기 위하여 대상자의 동의하에 녹음하였다. 대상자는 모두 15명으로 자료수집 기간은 94년 9월부터 95년 1월까지였다. 수집된 자료는 Colaizzi(1978)의 분석방법을 이용하였다.

분석결과로 도출된 주제 및 주제군은 간호학 교수 1인의 자문을 받았으며, 마지막 단계로 간호학과 4학년 24명에게 자신들의 경험과 일치 되는 지를 물음으로써 타당한 것으로 검증 되었다.

연구결과로 '임상실습 경험'에 대한 의미있는 진술은 128개였으며, 여기에서 33가지의 중심의미가 나타났고, 이것은 20가지의 주제와 6가지의 주제군으로 범주화되었다. 주제군은 '정서적 어려움을 경험한다', '신체적 어려움을 경험한다', '지식과 기술의 부족함을 느낀다', '실습현장에 대한 실망과 회의를 느낀다', '기쁨과 감사를 느낀다', '성장을 경험한다'로 나타났다.

연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 임상 실습지도 교수와 실습지도 간호사의 교육적 태도의 변화를 위한 계속 교육의 기회를 제공하고 실습내용과 형식의 다양한 변화와 그 시도가 요구된다.
2. 간호학생의 교육적 요구가 높은 대인관계와 의

사소통의 훈련이 임상실습 시작 전에 필요하고 훈련에 대한 효과를 확인하는 것이 필요하겠다.

3. 임상교육자를 대상으로 한 교육경험에 관한 질적연구를 통하여 교육자와 피교육자에 대한 상호 이해를 하므로써 더욱 효과적이고 바람직한 교육전략을 수립할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 고성희, 김기미(1994). 간호학생의 첫 임상실습 경험에 대한 연구, 대한간호, 33권, 2호, 59-71.
- 김수지(1985). 건강요구의 변화에 따른 간호실제 및 간호원의 기능, 대한간호, 24권, 4호, 6-9.
- 김의숙(1981). 미래의 요구에 부응하는 미래를 위한 간호교육, 대한간호, 20권, 4호, 50-59.
- 박재경, 유경원, 박명희(1986). 간호전문대학생의 자아개념과 임상실습만족도와와의 관계연구, 조선대병설전문대논문집, 7권, 137-151.
- 송애리(1988). 일 간호학생의 성격과 임상실습시 느끼는 불안수준에 관한 연구, 진주간보대논문집, 11권, 1호, 37-52.
- 신경림(1996). 간호학생의 첫학기 임상실습 체험 연구, 성인간호학회지, 8권 1호, 156-168.
- 신혜숙, 조결자(1984). 임상실습교육의 문제점 및 개선방안에 관한 고찰, 경희간호연구지, 8권 59-68.
- 양광희(1986). 임상실습지도교수에게 요구되는 역할특성의 중요도에 대한 교수-학생의 인식 비교연구, 적십자간전대 논문집, 8권, 49-57.
- 오송자, 오순애(1986). 간호학생이 임상실습장에서 경험하는 스트레스 요인에 관한 분석적 연구, 조선대병설전문대논문집, 7권, 189-200.
- 이숙자(1980). 간호학생의 임상실습만족도에 관한 조사 연구, 간호학회지, 10권 2호, 41-52.

- 이원희, 김소선 외(1995). 임상실습교육개선을 위한 일 실습지도자 활용모델(preceptorship model)의 적용 및 효과에 관한 연구, 간호학회지, 25권 3호, 581-596.
- 장숙희(1986). 간호학생의 임상실습만족도에 관한 조사 연구, 순천간호전문대 11집, 211-228.
- 전영자(1971). 임상교육계획에 관한 연구, 대한간호, 10권 3호, 47-53.
- 조갑출(1993). 간호학생이 임상실습시 경험하는 슬픔의 실체분석, 적십자간전대논문집, 15권, 69-107.
- 조복희(1989). 임상실습으로 인한 간호학생의 피로자각증상에 관한 조사 연구, 중앙의학, 53권, 6호, 355-362.
- 조희, 강윤숙(1988). 임상실습교육 개선을 위한 조사 연구, 적십자간전대 논문집, 10권, 105-121.
- 한전숙(1984). 현상학의 이해, 민음사, 48-52.
- Beck D., Srivastava R.(1991). Perceived level and sources of stress in baccalaureate Nursing students, Vol.15, No.3, 127-133.
- Beck C. T.(1993). Nursing students' initial clinical experience : a Phenomenological study, Int. J. Nurs. Stud., Vol.30, No.6, 489-497.
- Blainey C. G.(1980). Anxiety in the undergraduate Medical-surgical clinical student, J. Nursing Education, Vol.19, No.8, 33-36.
- Colaizzi P.(1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In Existential-Phenomenological Alternative for Psychology, Oxford University Press.
- Downey, K.(1993). Educational innovations, Journal of Nursing Education, Vol.32, No.8, 374-375.
- Garret A., Manuel D., Vincent C.(1976). Stressful Experience identified by student Nurses, Vol.15, No.6, 9-19.
- Kleehammer K., Hart L., Keck J.(1990). Nursing students' perceptions of anxiety-producing situations in the clinical setting, J. Nursing Education, Vol. 29, No.4, 183-187.
- Loving, G(1993). Competence validation and cognitive flexibility : A theoretical model grounded in Nursing education, Journal of Nursing Education, Vol.32, No.9, 415-421.
- Mccabe, B. H.(1985). The improvement of instruction in the clinical area : A challenge waiting to be met, J. Nursing Education, Vol.24, No.6, 255-257.
- Meisenhelder, J.(1987). Anxiety in the undergraduate Medical-Surgical clinical student, J. Nursing Education, Vol.19, No.8, 33-36.
- Reider. J.(1993). Baccalaureate Nursing students' perspectives of their clinical nursing leadership experience, Journal of Nursing Education, Vol.32, No.3, 127-132.
- Sobol, E.(1978). Self-actualization and the baccalaureate Nursing student's response to stress, Nursing Research, Vol.27, 238-244.

— Abstract —

A Study of the Clinical Experience of Nursing Students

Sohn, Sue Kyung · Chung, Bok Yae**
Chung, Sung Eun*** · Park, Jin Mee****
Lee, Soo Yeon******

Nursing students have identified the clinical experience as one of the hardest and most anxiety producing components of their nursing program. Nurse educators play a critical role in assisting students to apply their knowledge skillfully in the clinical area. In order to help students through their clinical experience, faculty must first understand more fully the meaning of this experience for nursing students.

A phenomenological study was conducted to explore the actual reality of the nursing students' clinical experience. The research was done through indepth interviews.

Fifteen Pusan senior nursing students who had completed their clinical practice described their experiences.

The data were collected during the period from October 1994 to January 1995.

The data were analyzed by Colaizzi's method of phenomenological analysis.

Six theme clusters emerged :

- the experience of emotional difficulties ;
- the experience of physical difficulties ;
- the perception of deficiencies of knowledge and skill ;
- the disappointments and regrets perceived during the experience ;
- the awareness of various sources of joy and gratitude ;
- the experience of personal growth.

The results of this study enable us to understand nursing students better. Also through these results, we should be better placed to help nursing students during their clinical experience and to help their gain more from this experience.

* Department of Nursing, Kosin University

** Department of Nursing, School of Medicine, Kyungpook National University

*** Department of Nursing, Andong Junior College

**** Taegue Fatima Hospital

***** Department of Nursing, Keoje Junior College