

주요용어 : 주문식 실습교육, 실습지도자 활용, 교수효율성

## 실습지도자(preceptor)를 활용한 주문식 실습교육의 교수효율성(teaching efficiency)

강 의 화\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

간호교육의 궁극적인 목표는 간호학생들이 그 교육과정을 수료한 후 간호사로서 그들의 역할을 충분히 발휘할 수 있도록 하는데 있다. 따라서 간호교육에 있어서 임상실습교육은 큰 비중을 차지하고 있으므로 중요하게 생각하고 있는 부분이다(김기연, 김소선, 이소연, 이원희, 한신희, 1995).

김미애(1996)는 신규간호사가 17개의 간호수행영역 중 15개 영역에서 독자적인 간호수행에 어려움을 경험했던 것으로 보고했다. 즉 현재의 임상실습교육은 이론적 지식의 간호실무적용은 물론 간호수행에 실질적인 도움이 되지 못하고 있음을 알 수 있다. 이러한 문제점을 보완하기 위하여 일부 대학에서는 간호학생의 임상실습에 인턴십 제도, 임상실습지도자 활용 모델 및 주문식 실습교육을 도입하고 있다(김혜순 등 2001; 가천길대학 논문집, 2002).

간호대학 4학년 학생들에게 임상실습 지도자 활용모델을 도입한 임상실습교육에서 간호학생의 간호수행능력이 향상됨은 물론 임상실습지도자에 대한 만족도가 높은 것으로 보고되었다(김조자 등, 1997; 이원희 등, 1995).

주문식 실습 교육과정이란 간호실무능력을 갖춘 간호사를 필요로 하는 보건의료기관의 요구와 학습자 자신의 적성 및 실무실습선택을 고려한 실무실습 교육과정으로(가천길대학 논문집, 2002), 대학교육에 있어서 제1차적 고객 내지 수요자를 보건의료기관으로 보고, 대학이 보건의료기관이 요구하는 내용의 교육을 실시하고, 보건의료기관에서 필요로 하는 인력을 양성함으로써 입사 후 보건의료기관에서의 재교육 과정 없이 바로 현장에 투입할 수 있도록 하여 보건의료기관의 교육적

낭비를 없애고, 보건의료기관의 경쟁력을 향상시킬 수 있도록 하기 위한 것이다(홍성태, 2001). 이에 간호교육에 있어서도 지금까지의 학교 및 교수중심의 교육에서 탈피하여 실습지도자를 활용하여 간호실무능력과 현장 적응력이 뛰어난 간호사를 육성하고 대학과 보건의료기관간의 산학연계를 활성화하여 취업률을 제고시키기 위한 방안을 생각하게 되었다.

따라서 본 대학은 간호교육 전 과정을 이수한 학생들의 취업 후 간호업무수행을 위한 별도의 수습기간 없이 간호 실무에 신속하게 임할 수 있고 졸업 후 취업률을 높이기 위하여 임상실습지도자와 간호학생과의 1:1 교육방법인 임상실습지도자 제도를 활용한 실무실습지도 방법의 개선과 노력을 기울여오고 있으며 이와 더불어 학습자 및 산업체 요구에 따른 주문식 실습과정을 개발하여, 지역사회 건강요구에 부응하고, 산업체에서 필요로 하는 간호 인력을 양성하고자 하였다.

이에 따라 본 대학에서는 주문식 실습교육 설명회, 산학협력체계, 신규 간호사 직무조사, 산업체 주문, 재학생 실습분야 선택, 분야별 전문 간호사 초청 특강, 산학협동을 통한 실습교재 개발, 산학연계를 통한 연구, 산학연계를 통한 임상실습지도자 교육 등의 절차를 통해 주문식 실습 교육과정을 개발하게 되었다(가천길대학 간호과, 2002).

따라서 본 연구는 본 대학에서 실시하고 있는 실습지도자를 활용한 주문식 실습교육에서의 간호학생들의 평가를 통한 실습지도자의 교수효율성을 측정하여 봄으로써 임상실습교육의 질을 개선하기 위한 기초자료를 제공하기 위함이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 주문식 실습교육에 의한 실습지도자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 주문식 실습교육에 의한 실습지도자의 교수효율성 정도를 측정한다.

\*가천길대학 간호과 교수

- 3) 주문식 실습교육에 의한 실습부서별 교수효율성을 검증한다.
- 4) 주문식 실습교육에 의한 실습병원별 교수효율성을 검증한다.

## 2. 용어정의

### 1) 주문식 실습교육(ordered clinical education)

병원과의 직접적 연계로 학교가 교육의 수요자인 병원으로부터 일정한 교육내용과 소요인원 등에 관한 사항을 주문 받고 학교는 이러한 요구에 부응하는 프로그램 중심의 교육과정을 개발, 운영하여 실무현장에 필요한 실용적인 기술 인력을 훈련시키고 양성 배출하는 제도로서(홍성태, 2001), 본 연구에서는 간호실무능력을 갖춘 간호사를 필요로 하는 12개의 병원의 요구와 학습자 자신의 적성 및 실습선택을 고려한 교육과정을 의미하며, 이러한 요구에 부응하기 위하여 각 부서별 해당 부서 간호사들과 함께 프로그램 중심의 교육과정을 개발하여 실습교육을 운영하게 된 것을 말한다.

### 2) 실습지도자(preceptor)

임상실습지도자 활용은 임상에서 숙련된 간호사와 간호학생이 1:1의 관계에서 간호학생이 교육목표에 부합되는 임상수행능력을 습득할 수 있도록 도와주는 것으로(Scheetz, 1989), 본 연구에서는 전문대 이상 졸업자로 해당 부서의 임상경험이 2년 이상인 일반간호사로 간호학생의 주문식 실습교육을 위해 실습지도자로 선정되어 교육을 받고 학생교육에 직접 참여한 간호사를 말한다.

### 3) 교수효율성(teaching efficiency)

교수효율성이란 실습지도자의 교수효율성을 말하며 실습지도자의 교수효율성이란 실습 지도자가 간호학생을 대상으로 다양한 교수활동을 통하여 정해진 간호단위 실습교육의 목적을 달성한 정도를 말한다. 본 연구에서는 김미애 등(1998)이 개발한 46문항의 실습 지도자의 측정도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

## 3. 연구의 제한점

본 연구는 일 대학 주문식 실습교육에 의한 선택실습을 했던 일개 학년 학생을 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 일반화하여 해석하기에는 제한이 있다.

## II. 문헌고찰

### 1. 주문식 실습교육(ordered clinical education)

주문식 실습교육은 1960년대 말 미국 남부의 많은 지역사회 대학에서 시행하고 있는 “customized job training”을 우리말로 번역한 것으로 산업체와의 협력(계약)에 의해 산업체가 교육비용을 대학에 부담하여 교육하는 교육방법으로 산업체에서 필요한 근로자의 양성 및 재직 근로자의 직무향상을 목적으로 한 교육으로 볼 수 있다(조영희, 2004).

주문식 실습교육은 전문대학 교육의 가장 큰 특징으로 되어야 할 현장 적응력을 제고할 수 있는 교육의 형태이다. 특히 고등직업교육기관인 전문대학에서 주문식 실습교육의 도입은 산업체나 지역사회의 요구를 수렴하여 노동시장에 적합한 인력을 육성하기 위한 적절한 프로그램을 개발하여 운영할 수 있으며, 주문식 실습교육의 이점은 다음과 같다.

첫째, 학생에게는 산업체의 직무분석에 의한 전공코스를 개설하여 적성과 소질을 고려하고 미래를 예측할 수 있는 전공코스를 선택하게 함으로써 진로 및 취업선택에 방황하지 않게 하고 학습의지와 학습효과를 극대화할 수 있으며, 급변하는 산업기술에 신속하게 대응할 수 있는 심화된 전공분야의 실무능력을 습득하게 함으로써 산업현장의 적응력을 배양할 수 있다.

둘째, 대학에서는 산업체의 요구나 필요에 부응함으로써 현장중심교육을 실시할 수 있으며, 산업체의 첨단장비 및 시설을 활용할 수 있다는 점에서 직업교육의 효과를 높일 수 있고, 성인교육자원의 입학자원 확보 및 졸업생의 협약산업체로의 안정적 취업을 실현함으로써 궁극적으로는 비교우위 경쟁력 확보라는 이점이 있다.

셋째, 산업체에게는 교육훈련 비용을 절감하는 효과를 가져올 수 있으며, 현장성 있는 인력을 제공받을 수 있는 이점과 대학과의 산학협력활동을 통하여 애로기술을 해결하고 신기술을 제공받을 수 있어 경쟁력을 확보할 수 있는 이점을 준다고 하였다(정지선, 2001).

주문식 실습교육의 특성으로는 첫째, 대학의 경우 산업체별로 노동시장의 변화나 산업체의 필요에 적극적으로 대처할 수 있다. 둘째, 산업체의 최신장비를 활용할 수 있다. 셋째, 일반교육과 특정교육을 결합시키는 새로운 기회를 제공한다. 넷째, 보다 나은 현장 메커니즘을 제공할 수 있다. 다섯째, 학생들이 보다 질 높은 교육을 받을 수 있다. 여섯째, 기업은 낮은 비용으로 생산성을 높일 수 있다고 하였다(정지선, 2001).

간호교육에 있어서 주문식 실습 교육과정에 의한 전공 선택

실습이란 간호실무능력을 갖춘 간호사를 필요로 하는 병원의 요구와 학습자 자신의 적성 및 실습선택을 고려한 교육과정으로 임상실무능력을 갖춘 간호사의 배출에 초점을 두고 있다(가천길대학 논문집, 2002).

따라서 본 대학에서는 국고보조로 지역사회 건강요구에 부응하는 주문식 실습 교육과정을 개발하게 되었다. 본 대학에서 추진한 주문식 실습 교육과정은 간호교육의 특성 상 실무교육과정을 중심으로 개발하게 되었는데, 이는 병원을 비롯한 각종의 보건의료기관에서도 실무능력이 우수한 간호 인력을 보급하고자 하는 요구가 높아지고 있기 때문이다. 그 결과 주문식 실습을 위한 교육과정 개발 설명회로부터 많은 관심과 호응을 얻음으로써 산학연계 및 협동이 매우 활성화되었다. 또한 산업체로부터 주문 받은 분야에 학생들이 선택하게 함으로써 학생들의 학습에 대한 관심을 고취시키고 적성을 고려한 진로를 탐색하는 기회를 부여하게 되었다. 따라서 실습교육을 운영하는 여건이 충분히 조성되어 2001년 8월부터 2004년 현재까지 계속 사업으로 추진해오고 있으며, 3학년 1학기까지 교육과정에 의한 전 분야의 실습을 모두 마친 후 3학년 2학기에는 주문 받은 병원에서 원하는 부서를 학생이 선택하여 한 부서에서 4주간 계속하여 실습을 해 오고 있다.

본 대학의 주문식 실습 교육과정은 간호실무능력과 현장 적응력이 뛰어난 간호사를 육성할 수 있음은 물론 대학과 산업체 간의 산학 연계를 활성화하여 취업률을 제고할 수 있을 것으로 사료된다. 이러한 전공 선택실습의 목적을 달성하기 위하여 본 대학에서는 산학협동위원회 주관하에 9개 분야의 심화실습교재를 개발하여 주문식 전공 선택실습 교재로 활용해 오고 있으며, 교수들이 국내·외 연수를 통하여 심화실습교재를 개발할 수 있었고 추후 간호학생의 실습교육에 대한 다양한 정보를 얻을 수 있었다. 이와 같이 산학연계를 통한 실습교재의 개발로 이론과 실무와의 향후 실습교육의 질적 향상이 기대되며, 더불어 이 과정을 통하여 교육받게 되는 학생들은 졸업 후 실무에 능숙한 간호사가 되고 취업을 또한 향상되리라고 본다.

## 2. 실습지도자 활용(preceptorship)

실습지도자(preceptor)의 개념은 개별 지도교수(tutor) 혹은 instructor의 개념으로 15세기 중반부터 사용되었으나 간호 분야에서 실습지도자 활용(preceptorship)의 개념이 도입된 것은 오래되지 않았으며 1975년 국제 간호 분류지표에 처음 제시되었다(Shamian & Ingarber, 1985). 실습지도자 활용 모델은 현존하는 문제인 대학에서의 교육과 임상간의 격차를 감소시키고 학생

들이 이론을 현장에 쉽게 적용하도록 하기 위해 개발된 것으로(McGrath & Korving, 1976; Walters, 1981), 학생이나 신입간호사가 간호사의 역할을 처음 배우기에 효과적인 방법으로 인식되고 있다(Limon, Bargagliotti & Spencer, 1981).

Bizek(1990)은 Simen의 연구보고를 인용하여 실습지도자는 간호학생이나 신규간호사의 교육의 역할모델, 자원 기타 교육의 계획 및 감독자(supervisor)라고 하였다.

학생들은 실습지도자로부터 간호사의 역할을 인식하고 나아가 숙련된 간호수행능력을 배우게 된다. 실습지도자는 임상에서 직접 학생을 1:1로 만나서 학생에게 간호이론을 근거로 간호기술의 적용을 도와주며, 필요한 간호기술을 습득하도록 교육하며, 병동의 환경에 익숙해지도록 하여 낯선 병동의 구조와 분위기에서 느끼는 '현실충격'을 감소시켜 주는 역할을 한다. 실습지도자로 선출되는 숙련된 간호사는 일정한 자격을 갖춘 간호사로 학생교육에 필요한 기본적인 내용을 교육받은 후에 실습지도자로 위촉되는 사람을 말한다(김미애 등, 1998). 간호실무 역시 실습지도자 활용모델을 도입하면서 실습지도자의 교육자로서의 역할성취에 자부심을 갖게 되며 학생들이 졸업 후 간호사로서 일하기에 좋은 환경으로 인식하게 되므로 새로운 간호사의 확보가 용이하게 된다. 간호교육의 측면에서 보면 학생들에 대한 교육과정에 임상에서 일하는 간호사들의 의견을 수렴함으로써 임상과 교육과의 차이를 감소할 수 있는 기회가 된다(김미애 등, 1998).

문헌을 통해서 본 실습지도자 활용모델의 도입에 따른 이점은 크게 학습자, 실습지도자, 조직의 세 가지 측면에서 볼 수 있다.

첫째, 학습자 측면에서는 실습지도자와의 1:1 관계를 통해 자신의 역할을 배우고 개인의 요구에 맞는 교육경험을 계획할 수 있으며, 임상수행에 대한 즉각적인 회환과 세밀한 감독을 받을 수 있게 된다. 또한 보다 효율적으로 자원을 활용함으로써 임상에 대한 감각을 보다 쉽고 빠르게 익혀 임상 수행능력과 임상실습에 대한 만족도를 증가시키고 편안감과 소속감을 극대화하여 긍정적 사회화를 유도하는 데도 매우 중요한 기여를 한다(이원희 등, 1995). 둘째, 실습지도자에게 주는 이점은 간호학생의 임상실습지도자 참여가 자기성장을 위한 자극제로 작용하여 임상 수행능력 향상을 위한 자발적 노력과 계속교육에 대한 기회를 찾는다는 것이다(Bizek & Oerman, 1990). 셋째, 학교와 병원의 경우는 실습지도자의 직무만족으로 인한 이직률 감소, 신규직원 채용을 위한 홍보비 절감, 병원 이미지 향상 등의 이점을 피한다(Mooney, Diver & Schnackel, 1988; Shamian & Ingarber, 1985).

마지막으로 조직과 관련된 연구결과를 보면 병원 신규직원 에 대한 오리엔테이션 과정에 실습지도자 활용모델을 적용한 연구결과를 보면(Mooney, Diver & Schnakel, 1988) 오리엔테이션 전과정을 통해 보다 효과적으로 신규 직원을 감독할 수 있게 되었고, 기존의 많은 일반간호사를 실습지도자로 참여시킴으로써 신규직원의 교육에 대한 그들의 책임을 강화시킬 수 있게 되어 실무교육 담당자와 임상전문가들이 각자의 역할에 집중할 수 있는 여유를 주게 되었으며, 비용 효과적인 측면의 일례로 중환자실의 오리엔테이션 기간이 실습지도자 활용모델을 적용한 경우에 10~12주에서 7~8주로 감소되어 약 1,600달러의 비용을 절약한 것을 들고 있다.

임상실습지도자 활용모델이 간호학생의 임상수행능력에 미치는 효과를 조사한 김혜순 등(2000)은 임상실습지도자 활용모델이 간호기술과 교육/협력관계를 향상시킨 것으로 보고하였다. 또한 김미애 등(1998)은 임상실습지도자 자신과 신규간호사가 임상실습지도자의 교수효율성을 평가한 결과 '중상'으로 나타났고, 임상실습지도자의 성격특성은 독립적이며, 자발성이 높으며, 임상실습지도자의 성격특성 점수가 높을수록 교수효율성도 높은 것으로 보고하였다. Scheetz(1989)도 4학년 간호학생 36명을 대상으로 임상실습지도자 활용모델을 적용한 집단이 간호 보조 인력으로 실습했던 집단에 비해 임상수행능력이 향상되었으며, 간호역할에 대한 자신감도 증가한 것으로 보고하였다.

현재 간호과 2, 3학년에서의 현장실습지도는 수간호사에 의해 이루어지고 있다. 그러나 수간호사는 환자에 대한 직접간호 제공 등의 간호실무 보다는 병동관리 등의 간호행정 업무에 중점을 두고 있어 학생실습지도가 어려운 실정이다.

따라서 본 대학에서는 간호대상자에게 직접간호를 제공하는 임상현장 실무간호사와 학생을 1:1로 짝을 지어 학생들의 실습 지도를 전담하는 방안인 임상실습지도자 활용을 통해 간호학생의 수기능력을 향상시키고 궁극적으로는 실무능력이 우수한 간호사를 양성하기 위하여 1997년부터 가천의과대학 부속 길 병원과 본 대학 간호과 교육과정 운영위원회가 3차에 걸친 workshop을 통해 임상실습지도자 활용방안을 마련하였고, 2차에 걸쳐 임상실습지도자 교육을 실시한 바 있다. 그 결과 1999년 2학기부터 성인 간호학실습에 적용해 오다가 2002년 2학기부터는 전문직 실습교육과정에도 적용을 하게 되었다.

### 3. 교수효율성(teaching effectiveness)

최근 간호학 분야에서도 임상 실습교육의 교수효율성 평가

연구가 활발하며, 특히 효율적인 임상 실습교수의 자질 및 역할에 대한 연구결과가 다양하게 발표되고 있다(김미애 등, 1998). 효율적인 교수요인은 '원만한 대인관계술과 의사소통 능력, 학습자에 대한 친밀감, 유용성, 적절한 기대와 격려 제공, 원조자로서의 기능, 전문적 지식, 좋은 역할모델, 간호와 가르치는 것에 대한 열의' 라고 말할 수 있다(김미애, 1996).

실습지도자와 간호학생과의 관계에서 따스한 인정과 보살핌은 인간적인 면을 유지하고 간호학생에게 성공적으로 역할을 수행해낼 수 있는 능력이 있음을 확신시켜 준다(Stephenson, 1983). 간호학생의 학습을 저해하는 실습지도자의 행동으로는 위협적인 분위기를 조성하고, 냉소적이고 권위적인 태도로 행동하고, 간호학생을 과소평가하여 무시하고 지나치게 세심한 것까지 지적하며, 간호학생의 실수와 취약점만을 강조하는 경우이다(Wong, 1978).

실습지도자의 가장 중요한 역할은 간호학생이 느끼고 있는 실패에 대한 불안감을 극복할 수 있도록 도와주는 것이며, 주위에 있는 사람들과 친해지고 인정받는 느낌을 갖게 되면 거절에 대한 두려움이나 이로 인한 간호학생의 불안감을 줄어든 것이다. 그러므로 실습지도자는 간호학생을 대할 때 한 개인의 인격체로 받아들이고 있다는 태도로 임해야 하며 가르치는 내용이 아니라 배우고 있는 대상에게 초점을 맞추어야 하며(Jarice, 1981), 간호학생이 불안감을 말로 표현하도록 지지해주는 것이 무엇보다 중요하며 또한 간호학생의 업무수행 능력 발달을 도와주기 위해 간호업무에 대한 피드백을 주는 것도 중요하다(Frisen & Conahan, 1980).

Jacobson(1971)은 임상 실습교육에서 효율적인 교수는 학생들에게 자신의 유용성을 유지하고 교수와 간호사로서의 자신의 능력을 보이며 대인관계술이 있고, 임상상황에서 통찰력을 보이고 실습평가를 공정하게 하며, 성실, 은화, 인내심, 침착한 인성을 소유해야 하고, 전문적 능력과 일반적 지식이 있어야 한다고 하였고, Irby(1978)는 임상교수 효율성에 관한 연구결과 좋은 임상교수의 자질은 교육에 대한 열성과 교과에 대한 흥미를 자극하는 것, 조직적이고 명확한 설명 및 임상 상황에서의 능력을 말하고 있다.

Stuebbe(1980)는 효율성 있는 임상교수의 특성에 대해 공정한 평가, 강한 열의, 친밀감을 중요한 것으로 보았고, 교수의 역할 중에서 인간-간호사-교수의 순으로 중요성을 말하고 있으며, Brown(1981)은 학생들이 생각하는 임상 실습교수의 가장 중요한 속성은 학생들에게 기대와 신뢰를 전하는 것, 학생들을 공정하고 객관적으로 평가하는 것, 환자간호에 강한 흥미를 보여주는 것, 학생들에게 유용한 피드백을 제공하는 것, 학

생들에게 현실적인 기대를 하는 것을 포함한다고 하였다.

Romberg(1984)는 효율적인 임상실습 교육은 가르치는 책임을 다하고, 임상실습교육에 공헌하는 태도로 임하며, 기술적으로 신뢰받을 수 있고, 자신의 일을 즐기는 네 가지 교수요인에 기초한다고 하였다. Knox & Morgan(1987)은 점증하는 실습비용과 실습장소의 부족으로 학생들의 임상경험의 기회가 최소화 되는 것이 피할 수 없는 현실이지만, 임상실습 경험은 간호교육에서 중요하고, 학생들이 이러한 실무기회를 최상으로 활용하려면 임상교수의 효율적이고 유능한 대처가 필요하다고 하였다.

이상의 문헌고찰결과 효율적인 임상 실습지도자의 공통적인 요인은 원만한 대인관계술과 의사소통 능력을 필요로 하며, 학생들이 친밀감을 느낄 수 있어야 하고 학생들에게 유용하고 적절한 기대를 하며, 격려와 지지를 제공하고, 공정한 평가를 하며, 전문지식과 조직력을 가지고 임상능력을 갖춘 좋은 역할 모델이 되는 것과 간호와 실습지도에 대한 열의를 가지고 학생을 가르쳐야 한다는 것임을 알 수 있다. 이와 같이 적절 혹은 부적절한 실습지도자의 특성을 기준으로 실습지도자의 교수효율성 평가에 영향을 미치는 요인으로 학생은 성별, 학생수준, 교수팀의 학문적 수준, 임상강사 평가에 관한 연구들에서 공통적인 분야는 교육기술, 간호능력, 대인관계술, 평가 기술, 인성의 5가지 영역으로 보고되고 있다(Knox & Morgan, 1987). 또한 임상지도자 평가도구 개발을 위한 연구에서 학생들은 성실함, 학생의 필요에 민감함, 학생을 존중함, 학생과의 좋은 상호관계, 신뢰감 등과 같은 대인관계술과 관련된 항목에 높은 점수를 주었으며, 적절한 회환을 주는 것과 역할모델이 되는 것에도 높은 점수를 주었다(Reeve, 1994).

이와 같이 간호학생은 임상간호 현장에서 간호 상황에 대한 전문적 간호기술이나 행동 방향을 체득하고, 이론적 지식을 실제적으로 적용하게 되므로 간호교육은 임상현장을 떠나 존재할 수 없다. 임상실습지도자활용제도 및 주문식 실습 교육과정 에 의한 전공 선택 실습은 모두 임상실무 능력을 갖춘 간호사의 배출에 초점을 두고 있으므로 본교가 교육부로부터 지원 받아 시범 운영하고 있는 실습지도자를 활용한 주문식 실습 교육에서 실습지도자의 교수효율성을 평가해 보는 것은 매우 중요하다고 생각된다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 간호학생의 주문식 실습 교육에 의한 전공 선택

실습에서 실습지도자를 활용한 임상 실습시 실습지도자에 대한 교수효율성 정도를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

#### 2. 연구대상자

본 연구의 대상은 산학협력체결을 통해 주문 받은 12개의 병원의 8개 부서(중환자실, 응급실, 수술실, 인공신장실, 심도자실, 정신병원, 분만장, 일반병동) 중 한 부서에서 6주간 계속하여 선택실습을 했던 본 대학 간호과에 재학 중인 3학년 2학기 학생 240명과 간호학생이 평가한 실습지도자(preceptor) 137명이었다.

#### 3. 연구도구

교수효율성 측정도구는 Reeve(1994)와 Stritter 등(1973)의 도구를 김미애 등(1998)이 수정 보완하여 사용한 도구를 이용하였다.

대인관계 및 의사소통, 전문지식과 능력, 원조자로서의 유용성, 격려와 지지, 교수법과 평가의 다섯 요인을 측정하는 설문지 46문항으로 구성된 5점 척도이다.

‘매우 그렇다’ 5점, ‘그렇다’ 4점, ‘그저 그렇다’ 3점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점으로 점수가 높을수록 교수효율성 정도가 높은 것을 의미한다.

본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.9688$ 이었다.

#### 4. 자료수집 기간 및 방법

자료수집 기간은 2002년 9월 30일부터 10월 20일까지였다.

간호학생들은 실습지도자를 활용한 주문식 실습 교육에 의한 6주간의 선택실습이 끝난 후 강의실에서 설문지를 사용하여 자료수집을 하였다.

#### 5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS를 이용하여 분석하였으며, 간호학생의 실습지도자에 대한 교수효율성 정도는 평균과 표준편차를 산출하였으며, 병원별과 교수효율성 차이검정을 ANOVA를 이용하여 분석하였다.

#### IV. 연구결과

##### 1. 실습지도자의 일반적 특성

실습지도자의 연령은 23~45세 범위로 평균 연령은 26.12(±3.81)세이었고, 26~30세가 75명(54.7%)으로 가장 많았으며, 결혼 정도는 미혼이 81명(59.1%)으로 과반수 이상을 차지하였다.

교육 정도는 전문대 졸업이 102명(74.4%)으로 가장 많았으며, 임상경력은 5~10년 미만이 62명(45.3%)으로 가장 많았고, 경력의 범위는 2.20~21.00년으로 경력 평균은 7.30년이었다.

근무 부서는 중환자실이 57명(41.6%)으로 가장 많았고, 근무지는 1병원이 58명(42.3%)으로 가장 많았다<표 1>.

##### 2. 문항별 교수효율성 평가

간호학생이 평가한 실습지도자에 대한 교수효율성은 3.11~3.98점(최대 5점) 범위로, 문항평균 3.68(±.51)점으로 비교적 높게 나타났다.

전문지식과 능력, 대인관계 및 의사소통, 원조자로서의 유용성, 격려와 지지, 교수법과 평가의 5요인별 교수효율성에서는 교수법과 평가가 3.75점으로 가장 높게 나타났으며, 전문지식과 능력 3.71점, 격려와 지지 3.69점, 대인관계 및 의사소통 3.65점, 원조자로서의 유용성이 3.61점의 순으로 나타났다.

교수효율성이 가장 높게 나타난 문항은 '가르치는데 전반적으로 충분한 능력이 있다'와 '다른 직원들과도 매우 협조적으로 일한다'가 각각 3.98점으로 나타났고, '이론으로 알 수 있는 내용을 실무에 적용할 수 있게 해준다'와 '간호사로서 충분한 자질을 갖고 있다'가 각각 3.96점으로 나타났으며, '병동에서 문제가 발생할 때 원만하게 대처한다'와 '스스로 공부하도록 자극한다', '병동과 환자에 대해 충분한 설명을 해준다'가 각각 3.92점으로 나타나서 높은 점수를 나타냈다.

반면에 교수효율성이 낮게 나타난 문항은 '가르치는 내용이 때때로 명확하지 않을 때도 있다'가 3.11점으로 가장 낮게 나타났으며, 그 외에도 '냉정하다' 3.18점, '학생의 실수나 비밀을 다른 사람에게 이야기하지 않는다' 3.25점, '학생이 다른 직원들과 빨리 친숙해지도록 도와준다' 3.30점의 순으로 나타났다<표 2>.

##### 3. 실습부서별 교수효율성의 차이검증

실습부서별 교수효율성의 차이검증에서 가장 높게 나타난 부서는 정신과 병동(4.29±.24)이었으며, 그 다음이 혈액투석실

<표 1> 실습지도자의 일반적 특성

특성	구분	실수	백분율(%)
연령	21~25	19	13.9
	26~30	75	54.7
	31~35	35	25.5
	36~40	7	5.1
	41~45	1	0.8
결혼유무	결혼	56	40.9
	미혼	81	59.1
교육 정도	전문대학	102	74.4
	대학	33	24.1
	석사 이상	2	1.5
경력(년)	2~5년 이하	45	32.8
	5~10년 이하	62	45.3
	10년 이상	30	21.9
근무부서	중환자실	57	41.6
	일반병동	35	25.5
	응급실	12	8.8
	분만실	8	5.8
	수술실	13	9.5
	혈액투석실	8	5.8
	심도자실	2	1.5
	정신과 병동	2	1.5
병원	1	58	42.3
	2	1	0.7
	3	1	0.7
	4	25	18.2
	5	14	10.2
	6	4	2.9
	7	5	3.6
	8	7	5.1
	9	4	2.9
	10	13	9.5
	11	4	2.9
	12	1	0.7
합계		137	100.00

&lt;표 2&gt; 요인별 교수효율성

요인	교수효율성	평균	표준편차
전문지식과 능력	전문직 간호사의 역할모델이 된다.	3.74	.73
	이론으로 알고 있는 내용을 실무에 적용할 수 있게 해준다.	3.96	.67
	전문직 간호사로서의 책임감을 일깨워 준다.	3.84	.71
	환자에 대해 항상 많은 관심을 보여 준다.	3.81	.75
	간호사로서 충분한 자질을 갖고 있다.	3.96	.67
	가르치는 내용이 때때로 명확하지 않을 때도 있다.	3.11	.97
	자신의 부족한 점을 알고 있다.	3.55	.7
합계		3.71	.47
대인관계 및 의사소통	유머감각이 있다.	3.43	.84
	학생에게 항상 진심으로 관심을 갖고 대해 준다.	3.70	.87
	다른 직원들과도 매우 협조적으로 일한다.	3.98	.74
	간호업무에 대해 재미있게 가르쳐 준다.	3.52	.86
	학생이 다른 직원들과 빨리 친숙해지도록 도와준다.	3.30	.86
	다정하고 인내심이 있다.	3.57	.82
	병원규정과 절차를 잘 지킨다.	3.91	.61
	간호학생과 좋은 관계를 유지하고 있다.	3.89	.70
	학생의 실수나 비밀을 다른 사람에게 이야기하지 않는다.	3.25	.92
	학생이 환자 앞에서 실수했을 때 당황하지 않도록 적절하게 수정해 준다.	3.65	.93
	상황에 따라 적절한 융통성을 보여 준다.	3.81	.72
	병동에서 문제가 발생할 때 원만하게 대처한다.	3.92	.65
	간호학생을 존중해 준다.	3.76	.85
냉정하다.	3.18	.89	
알기 쉽게 가르쳐 준다.	3.84	.65	
친근하고 편안하게 대해 준다.	3.75	.79	
합계		3.65	.58
원조자로서의 유용성	항상 옆에서 도와준다.	3.39	.85
	간호학생을 위한 원조자로서 충분하다.	3.67	.85
	모르는 것을 잘 파악해서 가르쳐 준다.	3.55	.79
	익숙할 때까지 기다려 주며 충분히 가르쳐 준다.	3.40	.89
	근무시간 이외에도 필요할 때 적극적으로 도와준다.	3.30	.88
	질문에 주의 깊고 자세하게 답해 준다.	3.86	.72
	질문할 수 있는 시간을 준다.	3.85	.89
환자간호 이외의 문제에 대해서도 효과적인 도움말을 해준다.	3.85	.79	
합계		3.61	.61
격려와 지지	스스로 공부하도록 자극하여 준다.	3.92	.71
	새로운 것을 배우고 익히는 데 자신감을 갖도록 해준다.	3.70	.73
	간호를 제공하는 동안 조금해 하지 않고 지켜봐 준다.	3.64	.87
	언제라도 편안한 마음으로 도움을 구하고 질문할 수 있게 한다.	3.65	.88
	간호학생의 입장을 잘 이해해 준다.	3.62	.83
	학생이 질문하도록 격려한다.	3.82	.81
학생이 부족함을 느끼거나 좌절감을 느낄 때 도와준다.	3.48	.80	

&lt;표 2&gt; 요인별 교수효율성(계속)

요인	교수효율성	평균	표준편차
합계		3.69	.62
교수법과 평가	항상 충분히 가르쳐 준다.	3.61	.82
	무엇을 가르쳐 줄 때 목표를 충분히 설명해 준다.	3.64	.80
	평가와 함께 충분한 조언을 해준다.	3.76	.82
	실습일지와 과제물을 잘 점검해 준다.	3.65	.94
	병동과 환자에 대해 충분한 설명을 해준다.	3.92	.72
	요구하는 상황을 명확하게 제시해 준다.	3.77	.73
	가르치는데 전반적으로 충분한 능력이 있다.	3.98	.74
	기쁜 마음으로 가르쳐 준다.	3.66	.86
합계		3.75	.59
문항 평균		3.68	.51

(3.92±.35), 분만실(3.77±.40)의 순으로, 가장 낮게 나타난 부서는 심도자실(3.20±.24)이었으며, 유의한 차이가 있었다(F=2.381, P=.024).

요인별 교수효율성의 차이검증에서 유의한 차이를 나타낸 항목은 교수법과 평가(p=.005), 전문지식과 능력(p=.015), 대인관계 및 의사소통(p=.015), 원조자로서의 유용성(p=.012)의 4항목이었다<표 3>.

#### 4. 병원별 교수효율성의 차이검증

병원별 교수효율성의 차이검증에서 가장 높게 나타난 병원은 3병원(4.28±.39), 2병원(4.27±.28), 10병원(3.88±.37)의 순이었으며, 가장 낮게 나타난 병원은 7병원(2.58±.49), 8병원(3.09±.46)이었으며, 전체 평균은 3.68(±.51)점으로 대부분의 병원이 평균보다 높게 나타났다. 병원과 교수효율성 간에는 모든 항목에서 유의한 차이를 나타냈다(p=.000)<표 4>.

&lt;표 3&gt; 부서별 교수효율성

부서	교수효율성		전문지식과 능력		대인관계 및 의사소통		원조자로서의 유용성		격려와 지지		교수법과 평가		합계	
	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)	M(S.D.)
중환자실	3.69(.49)	3.64(.54)	3.62(.54)	3.74(.55)	3.74(.56)	3.69(.24)								
일반 병동	3.67(.44)	3.69(.63)	3.69(.63)	3.64(.61)	3.61(.66)	3.64(.57)								
응급실	3.61(.54)	3.49(.78)	3.39(.79)	3.61(.76)	3.67(.62)	3.55(.64)								
수술실	3.78(.40)	3.75(.37)	3.30(.56)	3.56(.55)	3.60(.67)	3.60(.47)								
분만실	3.85(.35)	3.68(.47)	3.75(.46)	3.61(.68)	3.96(.48)	3.77(.40)								
혈액투석실	3.84(.38)	3.85(.47)	4.05(.42)	3.88(.52)	4.00(.37)	3.92(.35)								
정신과 병동	4.25(.31)	4.23(.33)	4.12(.44)	4.21(.35)	4.65(.15)	4.29(.24)								
심도자실	2.95(.59)	2.62(.34)	3.20(.71)	3.14(.79)	3.20(.68)	3.02(.24)								
F	2.567	2.566	2.653	1.212	3.011	2.381								
P	.015**	.015*	.012*	.298	.005*	.024*								

\*일반병동: 내과, 외과. 정형외과, 화상병동, 심장내과, 신경외과, 부인과



&lt;표 4&gt; 병원별 교수효율성

병원	교수효율성	전문지식과 능력	대인관계 및 의사소통	원조자로서의 유용성	격려와 지지	교수법과 평가	합계 <sup>1)</sup>
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
1	3.77(.39)	3.68(.45)	3.61(.57)	3.72(.62)	3.81(.52)	3.72(.45)	
2	3.96(.41)	4.39(.38)	4.31(.47)	4.21(.48)	4.46(.32)	4.27(.28)	
3	4.35(.50)	4.18(.53)	4.06(.61)	4.14(.60)	4.86(.26)	4.28(.39)	
4	3.64(.55)	3.61(.79)	3.69(.72)	3.77(.74)	3.86(.65)	3.71(.64)	
5	3.93(.51)	3.72(.62)	3.46(.41)	3.77(.45)	3.60(.53)	3.70(.38)	
6	3.46(.29)	3.35(.41)	3.12(.42)	3.10(.24)	2.96(.56)	3.20(.35)	
7	3.70(.45)	3.61(.61)	3.45(.55)	3.51(.59)	3.61(.54)	2.58(.49)	
8	3.23(.59)	2.11(.52)	2.99(.52)	3.15(.59)	2.98(.49)	3.09(.46)	
9	3.88(.33)	3.71(.38)	3.76(.40)	3.75(.48)	3.81(.40)	3.78(.20)	
10	3.73(.29)	3.90(.43)	3.85(.55)	3.93(.47)	4.00(.42)	3.88(.37)	
11	3.65(.70)	3.54(.75)	3.80(.75)	3.79(.70)	3.86(.68)	3.73(.60)	
12	3.42(.24)	3.87(.00)	3.83(.19)	3.76(.82)	3.75(.12)	3.72(.42)	
F	2.686	2.506	3.114	2.265	5.355	3.612	
P	.003*	.006*	.001*	.13	.000*	.000*	

## V. 논 의

실습지도자를 활용한 주문식 실습 교육에 의한 선택실습에서 실습지도자의 교수효율성 정도를 확인하기 위해 간호학생이 평가한 교수효율성을 요인별, 문항별, 부서별 및 병원별로 비교해 보았다.

간호학생이 평가한 실습지도자에 대한 문항별 교수효율성은 문항평균이 3.68점으로 중상 정도로 나타났다. 하지만 기존의 전통적 실습방법대로 수간호사의 지도하에 임상실습을 경험한 간호학생의 교수효율성을 측정한 김미애(1996), 최공욱, 조현숙, 김정엽(2002)의 연구에서 2.95점, 3.04점보다 본 연구의 교수효율성 점수가 높은 것으로 나타나 실습지도자의 활용이 임상실습지도 과정에서 바람직한 방안의 하나라고 본다. 한편, 신규간호사의 오리엔테이션 교육에 실습지도자를 활용한 김미애 등(1998)의 연구에서 교수효율성에 대해 신규간호사가 3.78점, 실습지도자가 3.74점을 나타내어 신규간호사의 초기 직무능력 습득과정에 긍정적으로 작용하였으며 본 연구결과와도 일치하고 있다.

위의 결과에서 기존의 수간호사에 의한 실습지도에서 보다

실습지도자를 활용한 임상실습시 교수효율성이 매우 높게 나타난 것은 3학년 1학기까지 교육과정에 의한 전 분야의 실습을 모두 마친 후 3학년 2학기에는 주문 받은 병원에서 원하는 부서를 학생이 선택하여 6주간 계속하여 실습을 하였으므로, 간호학생이 선택한 장소에서 개인의 요구에 맞는 교육경험이 이루어졌다는 점과 실습지도자 활용의 임상실습에서 실습지도자와의 1:1 관계를 통해 임상실습이 이루어짐으로써 임상수행에 대한 즉각적인 회환과 세밀한 감독을 통해 실습이 이루어졌으며 실습지도자는 간호학생과의 1:1 관계를 통해 임상실습 지도에 보다 많은 관심을 가지게 된 결과로 사료된다.

5 요인별 교수효율성 평가에서는 ‘교수법과 평가’가 가장 높게, ‘원조자로서의 유용성’이 가장 낮게 나타났다. 이는 전국 24개 간호교육기관의 졸업한 간호학생을 대상으로 임상실습 교수의 교수효율성을 조사한 김미애(1996)의 연구에서 ‘원조자로서의 유용성’이 가장 낮게 보고한 것과 일치하며, 김미애 등(1998)의 신규간호사에 의한 실습지도자의 교수효율성 평가나 최공욱 등(2001)의 간호학생에 의한 수간호사의 임상실습지도에 대한 교수효율성 평가, 최공욱 등(2002)의 간호학생과 실습지도자간의 실습지도자 활용의 교수효율성 평가 비교에서 나

타난 결과와 일치하였다.

따라서 본 연구에서의 실습지도자는 교수법과 평가능력은 있으나 간호학생의 원조자로서의 유용성은 부족한 것으로 사료되며(Brown, 1981; McGabe, 1965; Windsor, 1987; Bergman, 1990), 임상실습지도자의 가장 중요한 특성은 간호학생과의 관계로서 실습지도시 이러한 측면을 특히 고려하여 지도가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

문항별 교수효율성에서 가장 높게 나타난 문항은 '가르치는 데 전반적으로 충분한 능력이 있다', '다른 직원들과도 매우 협조적으로 일한다'와 '이론으로 알 수 있는 내용을 실무에 적용할 수 있게 해준다', '간호사로서 충분한 자질을 갖고 있다', '병동에서 문제가 발생할 때 원만하게 대처 한다', '스스로 공부하도록 자극 한다', '병동과 환자에 대해 충분한 설명을 해준다' 등의 순으로 나타났다. 이는 실습지도자의 경력평균이 7.30년으로 나타나서 교육능력이나 대인관계 능력, 실무능력, 자질, 상황대처능력이 높게 나타난 것으로 사료된다.

교수효율성이 낮게 나타난 문항을 보면 '가르치는 내용이 때때로 명확하지 않을 때가 있다', '냉정하다', '학생의 실수나 비밀을 다른 사람에게 이야기하지 않는다', '학생이 다른 직원들과 친숙해지도록 도와준다'의 순으로 나타났다.

이는 최공욱 등(2001)의 간호학생에 의한 수간호사의 임상실습지도에 대한 교수효율성 연구결과와 유사하게 나타났으며, 이는 실습지도자가 자신의 역할과 관계된 일은 잘하지만 간호학생의 실습을 도와주는 역할에서는 부족함을 느끼는 것으로 사료되며, 이러한 결과는 실습지도자로 선정된 간호사가 간호사 본연의 업무와 실습지도자로서의 업무를 동시에 해야 하는 부담 때문인 것으로 사료된다.

김미애(1996)는 효율적인 임상실습교수의 공통요인으로 원만한 대인관계술과 의사소통 능력, 친밀감, 유용성, 적절한 기대와 격려 및 지지제공, 공정한 평가, 원조자로서의 기능, 전문 지식과 조직력, 임상능력을 갖춘 좋은 모델, 간호 및 교수에 대한 열의라고 하였다. 따라서 간호학생들은 임상실습에서 실습지도자를 적용함에 있어 실습지도자로 선정된 간호사가 간호학생 실습교육에 전념하도록 하기 위해서는 학교와 병원간의 지속적인 협의를 통해 학생 실습을 담당하고 있는 실습지도자에게 보다 많은 내·외적 보상의 기회를 제공한다면 간호학생들의 임상실습 교육에서 실습지도자의 교수효율성이 더욱 높아질 것으로 사료된다.

부서별 교수효율성에서는 중환자실이나 일반 병동보다는 정신과 병동, 인공신장실, 분만실 등에서 교수효율성이 높게 나타났으며, 요인별 교수효율성 평가에서는 '격려와 지지'를 제

외한 4 요인에서 유의한 차이를 나타냈다.

중환자실이나 일반 병동에서 효율성이 낮게 나타난 것은 간호사 본연의 업무 이외에 추가로 실습지도자 업무를 수행해야 하는 부담 때문인 것으로 사료되며, 정신과 병동, 인공신장실, 분만실 등에서 교수효율성이 높게 나타난 것은 상대적으로 간호사 본연의 업무에 대한 부담이 적기 때문에 간호학생에게 1:1로 실습지도자로 할애하는 시간이 더 많기 때문인 것으로 사료된다.

따라서 현장 적응능력 향상과 취업을 제고 가능한 주문식 실습 교육에 의한 선택실습을 실습지도자를 활용하여 하게 함으로써 간호학생들은 실습현장에 보다 더 빨리 적응할 수 있으며, 주문식 실습 교육과정 이수 후 별도의 재교육 없이 실무에 임할 수 있어 취업을 제고에도 영향을 미칠 수 있으며, 학교는 별도의 경제적인 부담 없이 좋은 간호교육 프로그램을 운영할 수 있고, 병원은 훈련된 간호학생을 고용함으로써 신규 오리엔테이션 비용 절감의 효과를 얻을 수 있을 것으로 사료된다.

이상의 연구결과를 볼 때 간호학생의 실습지도자에 대한 교수효율성 평가에서 나타난 부족한 부분의 보완방법을 모색하면서 주문식 실습 교육에 의한 선택실습에 실습지도자를 적극 활용하여 효율적인 임상실습으로 임상실습의 질 향상은 물론 취업을 향상에도 기여할 수 있을 것으로 사료된다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 본 대학에서 실시하고 있는 실습지도자를 활용한 주문식 실습 교육에서 실습지도자의 교수효율성을 확인하여 봄으로써 임상실습 교육의 질을 개선하기 위한 기초자료를 제공하기 위하여 실시하였으며, 그 결과는 다음과 같다.

1. 실습지도자의 일반적 특성을 보면 다음과 같다.  
연령은 23~45세 범위로 평균연령은 26.12세로 나타났다. 결혼 정도는 미혼이 81명(59.1%)이었으며, 교육 정도는 전문대 졸업이 102명(74.4%)이었다.  
임상경력의 범위는 2.20~21.00년으로 경력평균은 7.30년이었다.  
근무 부서는 중환자실이 57명(41.6%)으로 가장 많았으며, 근무지는 1병원이 58명(42.3%)으로 가장 많았다.
2. 간호학생이 평가한 실습지도자에 대한 교수효율성은 3.11~3.98점(최대 5점) 범위로, 문항평균 3.68(±.51)점으로 비교적 높게 나타났다.

3. 요인별 교수효율성 평가에서는 '교수법과 평가'가 가장 높게, '원조자로서의 유용성'이 가장 낮게 나타났으며, 교수효율성이 가장 높게 나타난 문항은 '가르치는데 전반적으로 충분한 능력이 있다'와 '다른 직원들과도 매우 협조적으로 일한다'이었으며, '가르치는 내용이 때때로 명확하지 않을 때도 있다'가 가장 교수효율성이 낮게 나타났다.
4. 부서별 교수효율성의 차이검증에서 가장 높게 나타난 부서는 정신과 병동이었으며, 가장 낮게 나타난 부서는 심도자실이였다.
5. 병원별 교수효율성의 차이검증에서는 10 병원이 가장 높게, 8 병원이 가장 낮게 나타났다.

이상의 연구를 토대로 앞으로 임상실습 교육의 개선을 위하여 실습지도자의 교수효율성을 정확하게 측정할 수 있는 평가도구의 개발과 함께 실습지도자 활용시 교수효율성 평가에 대한 지속적인 연구, 실습지도자의 직무만족도와 교수효율성 간의 관계, 간호학생의 임상실습 만족도와 임상실습 성적 및 교수효율성 관계, 주문식 실습교육에 의한 전공 선택실습과 일반 실습교육과의 실습지도자 활용에 대한 비교연구를 제안한다.

#### 참 고 문 헌

- 가천길대학 간호과(2002). 주문식 교육사업 추진실적 보고서
- 김미애(1996). 임상실습교육의 교수효율성 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 김미애, 김혜숙, 최선숙, 김이영, 안영희, 한미정, 김순희, 공성화, 장수련, 김수영(1998). 신규간호사 예비교육에서 실습지도자의 교수효율성 연구. *임상간호연구*, 3(2), 5-31.
- 김조자, 이원희, 김소선, 유헤라, 한신희, 김기연, 노영숙(1997). 간호학생의 임상실습교육을 위한 임상지도자 활용모델(preceptorship model) 적용효과에 관한 연구. *대한간호학회지*, 36(4), 100-109.
- 김혜숙(1995). *신규간호사의 간호행위 수행 정도에 관한 연구*. 고려대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 김혜순, 김영숙, 이근자, 임영숙, 유재희, 장춘자, 최공욱, 김명순, 강익화, 조현숙, 윤혜상, 조원순, 이은자, 김정엽, 김병연, 허경희(2000). 실습지도자 활용(preceptorship)이 간호학생의 임상수행 능력에 미치는 효과. *한국간호교육학회지*, 1(3), 551-561.
- 김혜순, 윤혜상, 김옥화(2001). 간호학생에 대한 인턴십과 임상실습지도자 활용모델의 임상실습만족도 비교. *한국간호교육학회지*, 7(2), 217-228.
- 이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연(1995). 임상실습교육개선을 위한 일 preceptor ship model의 적용 및 효과에 관한 연구-암센터, 재활센터, 중환자 실습을 중심으로-. *대한간호학회지*, 25(3), 581-586.
- 정지선(2001). *주문식 교육의 기능과 효과*. 2001 주문식교육 세미나, 47-68.
- 조영희(2004). *주문식 임상간호실습에 관한 평가연구*. 가천의과대학교 간호대학원 석사학위 논문.
- 최공욱, 조현숙, 김정엽(2001). 간호학생 임상실습교육에서 실습지도자 활용의 교수효율성. *가천길대학 논문집*, 29, 51-58.
- 최공욱, 조현숙, 김정엽(2002). 간호학생과 실습지도자 간의 실습지도자 활용의 교수효율성 평가비교. *한국간호교육학회지*, 8(2), 304-313.
- 홍성태(2001). *주문식교육의 관리와 발달계획*. 2001 주문식교육 세미나, 21-43.
- Bergman, K.(1990). Faculty and student perceptions of effective clinical teachers: An extension study. *Journal of Professional Nursing*, 6(1), 33-44.
- Bizek, K. S. & Oerman, M. H.(1990). Critical care education: Study of educational experiences, Support & Job satisfaction among critical care nurse preceptors. *The Journal of Critical Care*, 19(5), 439-444.
- Brown, S. T.(1981). Faculty and student perceptions of effective clinical teachers. *Journal of Nursing Education*, 20(9), 4-15.
- Frisen, L. & Conahan, B. J.(1980). A Clinical preceptor program: Strategy for new graduate orientation. *Journal of Nursing Administration*, April, 18-23.
- Irby, D. M.(1978). Clinical teacher effectiveness in medicine. *Journal of Medical Education*, 53, 18-23.
- Jacobson, M. D.(1971). Effective & Ineffective behavior of teachers of Nursing as determined by their students. *Nursing Research*, 15(3), pp. 218-224.
- Janice, B., Meisenhelder.(1981). The new graduate socialization. *The Journal of Continuing education in Nursing*, 12(3), pp. 16-22.
- Knox, J. & Morgan, J.(1987). Characteristics of 'best' &

- 'worst' clinical teachers as perceived by University nursing faculty & students. *Journal of Advanced Nursing*, 12, 331-337.
- Limon, S., Bargagliotti, L. A. & Spencer J. B.(1981). Who precepts the preceptor?. *Nursing & Health Care*, 2, 433-436.
- McGabe, B. W.(1965). The improvement of instruction in the clinical area: A challenge waiting to be met. *Journal of Nursing Education*, 24, 255-257.
- McGrath, B. J. & Korving, J. R.(1976). *Clinical preceptorship*. Unpublished Health Education Center Program.
- Mooney, V. A., Diver, B. & Schnackell, A. A.(1988). Developing a cost-effective clinical preceptorship program. *Journal of Nursing Administration*, 18(1), 31-36.
- Ort, S. R. V.(1983). Developing a system for documenting teaching effectiveness. *Journal of Nursing Education*, 22(8), 324-328.
- Reeve, M. M.(1994). Development of an instrument to measure effectiveness of clinical instructors. *Journal of Nursing Education*, 33(1), 15-20.
- Romberg, E.(1984). A factor analysis of students ratings of clinical teaching. *Journal of Dental Education*, 48(5), 258-262.
- Scheetz, L. J.(1989). Baccalaureate nursing student preceptorship programs and the development of clinical competence. *Journal of Nursing Education*, 28(11), 29-35.
- Shamian, J. & Ingarber, R.(1985). The concept and practice of preceptorship in contemporary nursing a review of pertinent literature. *Journal of Nursing Study*, 22(2), 78-88.
- Stephenson, P.(1983). Aspects of nursing tutor-student relations. *Journal of Advanced Nursing*, 9, 183-190.
- Stritter, F. T., Hain, S. D. & Grimes, D. A.(1973). Clinical teaching reexamined. *Journal of Medical Education*, 50, 876-882.
- Stuebbe, B.(1980). Student & Faculty perspectives on the role of nursing instructors. *Journal of Nursing Education*, 19(7), 4-9.
- Walters, C. R.(1981). Using staff preceptors in a senior experience. *Nursing Outlook*, 29, 245-247.
- Windsor, A.(1987). Nursing students' perceptions of clinical experience. *Journal of Nursing Education*, 26, 150-154.
- Wong, S.(1978). Nurse teacher behaviors in the clinical field: Apparent effect on nursing students' learning. *Journal of Advanced Nursing*, 12(4), 369-372.

### -Abstract-

Key words : ordered education, preceptorship, teaching efficiency

The Teaching Efficiency of the Ordered Clinical Nursing Education by Preceptors

Kang, Il Wha\*

**Purpose:** The objective of this study was to collect the basic data for improving the quality of nursing education by identifying the teaching efficiency of the ordered clinical nursing education by preceptor which was accepted by Gachongil College since 2001. **Method:** The data was collected from 30 Sept. to 20 Oct. 2002. The subjects of this study were 240 nursing students, junior 2nd term trained by the preceptors and 137 preceptors of 12 hospitals located in Incheon, Gyong Ki-do, and Seoul. The scale for measuring the teaching effectiveness, developed by Kim Miae et al.(1998), was employed as a tool for the study. The data was analysed by SPSS using mean value(SD), and ANOVA. **Results:** Mean value of teaching efficiency of preceptors evaluated by the nursing students scored 3.68(maximum 5). For 5 causal factors classified on the teaching efficiency, the factor of "teaching method and evaluation" showed the highest score, but "available as resource person" get the lowest. Items showing high score on teaching efficiency were "overall effectiveness of teacher", "was able to work with staff in cooperative manner", but the item of was unclear in instructions given to me showed the lowest. The

\*Lecturer, Department of Nursing, Gachongil College

psychiatric ward get the highest score, but cardiac catheterization room showed the lowest. The hospital 10 showed the highest score, but the hospital 8 get the lowest. **Conclusion:** As the findings from this study, the ordered clinical nursing education by preceptor showed higher teaching efficiency than the conventional education. Thus, cooperative relationship between nursing colleges and hospitals shall be suggested for improving the quality of clinical nursing education, and ordered clinical nursing education system.