

간호학생의 임상실습 환경에 관한 인식과 관련 변수의 관계

최 귀 윤

울산과학대학 간호과 부교수

The Relationship between Perceptions of Nursing College Students regarding Clinical Practice Environment and Related Variables

Choi, Gui Yun

Associate Professor, Department of Nursing, Ulsan College

Purpose: This study was to identify the perceptions of nursing student on the clinical practice environment and related variables. **Methods:** The subjects of this study were 180 nursing students from a college participated in clinical practice at four regional hospitals. Data was collected with the questionnaire tool for the perceptions of clinical practice environment. **Results:** The students highly satisfied in the major had significantly high perception in innovation, personalization, student involvement, and clinical practice satisfaction. The students with a low level of stress and a clearly named guidance nurse were significantly high in the perceptions of task orientation, innovation, personalization, student involvement, and practice satisfaction. Clinical practice environment variables such as task orientation, innovation, individualization, personalization, student involvement, and practice satisfaction were significantly correlated with each other. In student characteristics, the main variables directly influencing the perceptions of clinical practice environment were religion, the level of stress, and the method of guidance. **Conclusion:** Understanding the students' perspective would be valuable for promoting a positive clinical practice environment. Developing a cooperative system between the college and educational hospitals is necessary for effective clinical practice education.

Key Words : Clinical practice, Learning, Environment, Perception, Student

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호 전문직이 요구하는 지식, 기술, 태도 및 가치관을 실무에 적용할 수 있도록 학생에게 임상실습 환경을 제공하는 것은 임상교육에서 매우 중요하다. 전통적인 강의실 환경과 대조적으로 복잡한 심리사회적 환경

으로 구성되는 임상교육 환경은 학생의 실습 만족도에 직접적인 영향을 주므로(Chan, 2002-a; Chan, 2002-b; Pollard, Ellis, Stringer, & Cockayne, 2007) 긍정적인 임상학습 경험에 필수적이다(Henderson, Twentyman, Heel, & Lioyd, 2006). 그러나 다양한 임상 현상은 간호학생에게 전적으로 긍정적인 학습 환경으로 작용하는 것은 아니며(Chan, 2002-b), 끊임없이 변화하는 간호 상황과 간호사의 업무 부담으로 인하여 효율적인 학생 교육을 하

Corresponding address: Choi, Gui Yun, Department of Nursing, Ulsan College, 101 Bongsu-ro, Dong-gu, Ulsan 682-715, Korea.
Tel: 82-52-230-0735, Fax: 82-52-230-0731, E-mail: gychoi@mail.uc.ac.kr

*이 논문은 2008년 울산과학대학 학술연구비 지원으로 수행됨.

투고일 2009년 1월 6일 수정일 2009년 2월 5일 게재확정일 2009년 2월 18일

기 어려운 과제를 안고 있다(Midgley, 2006).

실습 학생에게 중요한 임상실습 환경은 변화의 예측이 어렵고(Chan & Ip, 2007) 물리적 공간, 장비, 간호사, 환자와 타 직원 등 학생을 둘러싸고 있는 모든 것을 포함하므로 통제하기가 매우 힘들어 학생을 위한 최적의 임상환경을 설정하고 계획하는 것은 쉽지 않다(Papp, Markkanen, & Bonsdorff, 2003). 더구나 실습지의 우선적인 관심 사항은 학생 교육보다 환자 간호이므로(Lewin, 2007) 교육적인 상황 형성을 위한 관련 구성원들의 적극적인 참여가 필요하다. 즉 학생의 개인적인 특성뿐만 아니라 다양한 임상상황과 간호사의 학생 교육 참여도 등이 학습의 질에 영향을 미치므로(Chan, 2002-b; IP & Chan, 2005) 지지적인 임상실습 환경은 학생의 긍정적인 실습경험에 중요한 요인으로 작용한다.

간호학생이 인식하는 지지적인 임상실습 환경에 영향을 주는 요소는 학생의 명확한 역할, 직무 만족, 지도의 질, 동료 지지, 배움의 기회 획득(Hart & Rotem, 1995) 등 다양하고 실습지의 학습동기 부여가 부족하면 학생은 부정적으로 임상실습 환경을 인식할 수 있다(Pearcey & Elliott, 2004). 간호학생은 병동 구성원의 좋은 상호 협력과 분위기, 간호사가 학생을 동료로 간주하고(Henderson et al., 2006) 실습을 통해 전문직 간호사가 되기 위한 가능성과 가치를 부여받을 때, 임상실습 환경을 긍정적으로 인식한다(Papp et al., 2003). 따라서 임상실습 교육을 통한 학생의 실무 역량 강화를 위해 실습 환경에 대한 학생의 관점을 우선적으로 평가하는 것이 필요하다.

간호학생의 임상실습에 관한 선행 연구는 임상실습 체험(Chesser-Smyth, 2005; Park, Hwang, & Choi, 2003; Shin, 1996), 임상실습에 대한 인식(Kim, Kim, & Nam, 2001), 임상실습 만족도와 교수 효율성(Kim, 2006), 선행연구와 비교하여 임상실습 스트레스를 완화하는 전략(Won et al., 2000) 등이 있었다. 임상실습 환경에 관한 연구는 간호학생의 인식측정을 위한 도구개발(Chan, 2002-b; Saarikoski, Leino-Kilpi, & Warne, 2002), 간호학생의 인식 평가(Chan, 2002-a; Chan & Ip, 2007; Henderson et al., 2006; IP & Chan, 2005;

Midgley, 2006; Tiwari et al., 2005), 교육 간호사의 협력 정도를 측정하기 위한 도구개발(Saarikoski, Isoaho, Warne, & Leino-Kilpi, 2008)이 보고되었다.

학생의 임상실습에 관한 연구가 지속적으로 행해졌으나 학생의 개인적인 특성과 임상실습 환경에 관한 인식을 연계한 연구는 부족하다고 본다. 그러므로 본 연구는 학생의 임상실습 환경에 관한 인식을 조사하여 임상실습 환경을 개선하기 위한 근거 자료를 제시하고자 한다. 이러한 연구결과는 실습 교육의 효율성 증대를 위한 산학협력 체계의 임상실습 교육 모델 개발의 방향 설정에 활용될 것이다.

2. 연구목적

이 연구의 목적은 간호학생의 일반적 및 실습관련 특성과 임상실습 환경에 관한 인식을 파악하고 관련 변수의 관계를 살펴봄으로써 임상실습 교육의 효과를 극대화할 수 있는 방안을 모색하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호학생이 인식하는 직무 오리엔테이션, 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생참여 및 만족도를 파악한다.
- 간호학생의 특성에 따른 직무 오리엔테이션, 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생참여 및 만족도의 차이를 분석한다.
- 간호학생이 인식하는 직무 오리엔테이션, 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생참여 및 만족도의 관련성을 분석한다.
- 간호학생의 특성과 임상실습 환경관련 변수의 경로를 분석한다.

3. 이론적 기틀

문헌고찰과 위의 연구목적을 가지고 ‘간호학생의 특성과 임상실습 환경 관련 변수는 서로 유기적인 관계가 있을 것이다’라는 가설을 설정하고 제 변수가 모형에 미치는 영향을 검증한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호학생의 일반적 및 실습관련 특성에 따라 임상실습 환경 변수인 직무 오리엔테이션, 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생 참여 및 만족도에 관한 인식을 파악하고 관련 변수의 관계를 알아보기 위한 서술적 조사연구 방법이다.

2. 연구대상자

U시에 있는 일 대학의 2학년과 3학년에 재학 중인 간호 학생을 대상으로 하였으며 대상자는 연구자를 포함한 전임 교수의 일대일 임상실습 지도를 받았던 180명의 학생이었다. 연구대상자는 익명성이 보장된다는 설명을 들은 후에 연구목적에 이해하고 자발적으로 자료 조사를 승낙한 학생으로 하였다.

3. 연구도구

1) 임상실습 환경

본 연구의 도구는 임상실습 환경에 관한 인식을 측정하기 위해 심리사회적인 교육의 이론적 기틀에 근거하여 개발된 Clinical Learning Environment Inventory (CLEI)(Chan, 2002-a; Chan, 2002-b)이다. 이 도구는 6개의 하위 변수, 즉 직무 오리엔테이션(task orientation), 이노베이션(innovation), 개별화(individualization), 개인화(personalization), 학생 참여(student involvement), 및 만족도(satisfaction) 로 구성되며 각 변수는 7개 문항을 포함하며 전체 문항은 42개이다. 이 도구는 Moos (Chan, 2002-b에 인용됨)의 인적 환경에 대한 3가지 기본적인 차원의 특성에 따라 분류되는 자기개발 차원(직무 오리엔테이션, 만족도), 관계 차원(개인화, 학생 참여), 체계유지 및 변화 차원(이노베이션, 개별화)에 근거하여 개발되었다.

직무 오리엔테이션은 병동 업무가 명확하고 잘 조직화된 정도이며; 이노베이션은 지도간호사가 새롭고 흥

미 있는, 생산적인 병동 경험과 교수 방법, 학습 활동 및 환자 배정을 계획하는 개선 활동의 정도이며; 개별화는 학생의 결정이 허용되며 학생의 능력 또는 관심에 따라 다르게 대하는 정도이며; 개인화는 지도간호사가 개별 학생이 상호작용할 수 있는 기회와 학생 개인의 안녕에 관심을 가지는 정도이며; 학생 참여는 학생이 병동 업무에 능동적이고 원하는 바에 따라서 참여할 수 있는 정도이며; 만족도는 임상실습으로 인한 즐거움과 학습에 대한 만족감의 정도이다.

연구도구는 CLEI 개발자의 허락을 받아서 연구자가 번안하여 사용하였으며 번안한 도구는 영어 및 교육학 전공 교수의 타당성을 검증받았다. 도구의 척도(1 - 5점)는 '전적으로 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점, '무응답이나 부적절한 응답'은 3점으로 산정하였고 점수가 높을수록 임상실습 환경을 긍정적으로 인식한 것을 의미한다. 개발 당시의 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .50 - .62$ (Chan, 2002-a)이었고 Chan(2003)의 연구는 .73 - .84, Chan과 Ip(2007)의 연구는 .50 - .80이었다.

본 연구에서 전체 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이며 하위 변수의 Cronbach's $\alpha = .49 - .85$ 이었다. 내적 일치도가 낮은 부분도 있었지만 문항 간의 상관계수의 부호는 음(-)의 방향이 없었으므로 합산하여 사용하는 것은 문제가 없을 것으로 사료된다.

4. 자료수집

자료수집시기는 3학년은 재학 중 3학기에 걸쳐서 실습을 종료한 2일 후의 2008년 4월 28일, 2학년은 첫 실습 학기에서 실습을 종료한 2일 후의 2008년 6월 9일이었다. 학생들은 U시의 4개의 병원에서 실습을 하였으며 배치 병동 중에서 마지막 병동을 중심으로 설문지를 작성하도록 하였다. 연구목적에 적합한 학생의 실습 환경에 관한 인식을 측정하기 위하여 대학의 전임 교수의 실습지도 방법과 환경은 제외하도록 하였다. 응답한 자료로 인해 개인과 실습지에 해가 없으며 자발적인 의사로 설문지를 작성하도록 하여 대상자의 윤리적인 측면을 고려하였다. 총 187부의 설문지를 배

부하여 자료처리에 부적절한 7부를 제외한 180부를 최종 자료분석에 사용하였다

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 14.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 통계처리하였다.

- 대상자의 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 대상자의 직무 오리엔테이션, 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생 참여 및 만족도는 평균 평점과 표준편차로 산정하였다.
- 대상자의 특성에 따른 직무 오리엔테이션, 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생 참여 및 만족도 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, 사후 검정은 Duncan test로 확인하였다.
- 대상자의 직무 오리엔테이션, 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생참여 및 만족도의 관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하였다.
- 간호학생의 특성과 직무 오리엔테이션, 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생 참여 및 만족도 간의 경로 분석은 LISREL 8.3 프로그램을 이용하였으며 모든 변수를 모형에 포함시킨 후 유의하지 않은 변수를 제거해 가는 방법으로 모형에 적합시켰다. 전반적인 구조모형의 적합도는 Chi-Square 검정 결과, p값이 .736으로 모형이 적당한 것으로 나타났으며 모형의 부합치가(GFI) .97, 조정부합치(AGFI) .95, 평균제곱잔차근(RMR)은 .047로 나타나서 모든 지표가 양호한 것으로 나타났다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 임상실습 지도를 전임교수 주도의 산학협력 체제로 운영하고 있는 일 대학의 간호과 학생들에게 일차적으로 연구결과를 적용하려는 목적으로 대상자를 편의표집하였으므로 연구결과를 다른 지역이나 대학의 간호학생과 실습 병원으로 일반화하는 것은 제한이 있다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 및 실습관련 특성

연구대상자는 여학생이 95%로 대부분을 차지하였고, 2학년은 51.1%, 3학년은 48.9%로 비슷한 분포를 보였다. 종교 유무의 비율은 같았으며 간호과를 지원한 동기는 취업이 38.9%로 가장 높았으며 관심은 29.4%, 부모, 선생님 및 다른 사람의 충고는 22.8%, 성적에 맞추어 지원한 경우는 8.9%이었다. 간호학 전공 만족도는 대상자의 56.1%가 만족하였고 35.0%는 보통이라고 응답하였다. 임상실습으로 인한 스트레스는 대상자의 42.2%는 낮고, 30%는 높게 평가하였으며 대상자의 66.7%는 자신의 대인 관계가 좋다고 응답하였다. 지도 방법은 대상자의 11.1%만 명확하게 배정된 지도 간호사와 실습했다고 응답하였다(Table 1).

2. 대상자의 일반적 및 실습관련 특성에 따른 임상실습 환경에 관한 인식 차이

간호학생의 임상학습 환경에 대한 평균 인식 점수는 직무 오리엔테이션 3.58점, 이노베이션 2.20점, 개별화 2.69점, 개인화 2.84점, 학생 참여는 3.36점, 만족도는 2.93점이었다. 이 중에서 직무 오리엔테이션의 점수가 제일 높았고, 이노베이션의 점수는 가장 낮았다(Table 2).

성별에서 남학생이 여학생보다 이노베이션($t=2.27, p<.05$), 개인화($t=2.70, p<.05$), 학생 참여의 인식 정도($t=2.61, p<.01$)가 유의하게 높았다. 전공 만족도는 이노베이션($F=4.04, p<.05$), 개인화($F=2.68, p<.05$), 학생 참여($F=2.21, p<.05$), 실습 만족도($F=7.56, p<.01$)와 유의한 차이가 있었으며 사후검정 결과, 전공에 만족하는 학생이 불만족한 학생보다 이들 변수의 인식 정도가 높았다. 스트레스 정도는 직무 오리엔테이션($F=3.55, p<.05$), 이노베이션($F=8.48, p<.01$), 개별화($F=9.00, p<.05$), 개인화($F=11.76, p<.01$), 학생 참여($F=16.17, p<.01$), 실습 만족도($F=28.29, p<.01$)와 유의한 차이가 있었고 사후검정 결과, 스트레스 정

Table 1. General and clinical characteristics of subjects (N=180)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Male	9 (5.0)
	Female	171 (95.0)
Grade	2nd	92 (51.1)
	3rd	88 (48.9)
Religion	Yes	90 (50.0)
	No	90 (50.0)
Motivation for applying to nursing	Interest	53 (29.4)
	Job	70 (38.9)
	Grade point	16 (8.9)
	Advice of others/etc.	41 (22.8)
Satisfaction in major	Unsatisfied	16 (8.9)
	Moderate	63 (35.0)
	Satisfied	101 (56.1)
Level of stress	Low	76 (42.2)
	Moderate	50 (27.8)
	High	54 (30.0)
Interpersonal relationship	Moderate	60 (33.3)
	Good	120 (66.7)
Method of guidance	Without the named nurse	121 (67.2)
	With the non-fixed named nurse	39 (21.7)
	With the named nurse	20 (11.1)

Table 2. Descriptive statistics of the variables on clinical practice environment (N=180)

Variables	M ± SD	Min	Max
Task orientation	3.58 ± .51	2.14	4.71
Innovation	2.20 ± .60	1.00	4.14
Individualization	2.69 ± .55	1.43	4.14
Personalization	2.84 ± .81	1.14	4.86
Student involvement	3.36 ± .54	1.86	4.86
Satisfaction	2.93 ± .46	1.86	4.20
Total	2.93 ± .46	1.86	4.20

도가 낮은 학생이 높은 학생보다 이들 변수의 인식 정도가 높았다. 지도방법은 직무 오리엔테이션($F = 7.58, p < .01$), 이노베이션($F = 8.79, p < .01$), 개별화($F = 4.09, p < .05$), 개인화($F = 7.77, p < .01$), 학생 참여($F = 4.69, p < .05$), 실습 만족도($F = 2.74, p < .05$)와 유의하게 차이가 있었고 사후검정 결과, 명확하게 배정된 간호사의 지도를 받은 학생이 명확하게 배정된 간호사가 없거나 배정되었더라도 지속적인 지도를 받지 못한 학생보다 이들 변수의 인식 정도가 높았다. 그러나 학년, 종교, 간호과 지원 동기, 대인 관계에 따른 모든 실습 환경 변수는 인식 정도의 차이가 없었다(Table 3-1, Table 3-2).

3. 임상실습 환경 관련 변수의 상관관계

실습 만족도는 직무 오리엔테이션($r = .493, p < .01$), 이노베이션($r = .532, p < .01$), 개별화($r = .466, p < .01$), 개인화($r = .588, p < .01$), 학생 참여($r = .542, p < .01$)와 유의한 양적 상관관계를 나타내어 임상실습 환경의 인식 정도가 높을수록 실습 만족도가 증가함을 나타내었다. 그 외 모든 변수도 서로 양적인 상관관계가 있었다 (Table 4).

4. 대상자의 특성과 임상실습 환경 변수 간의 경로

학생의 특성과 임상실습 환경 관련 제 변수 간의 인과관계를 구조모형에 적합시켜 본 결과, 학생의 특성 중에서 종교, 스트레스 정도, 간호사의 지도방법은 임상실습 환경 변수와 유의한 관련이 있었으며 실습 환경 관련 제 변수 간에는 그림 1에서 제시한 바와 같이 서로 유기적인 관계에 놓여 있었다. 직무 오리엔테이션은 개인화에 미치는 계수가 .22였으며 개인화는 만족도에 .21, 만족도는 다시 직무 오리엔테이션에 미치는 정도가 .42로 나타났다. 개인화가 이노베이션에 미치는 정도는 .37이었으며 이노베이션은 만족도에 .26, 만족도는 개인화에 .21로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 직무 오리엔테이션이 개인화에 영향을 미치는 정도는 .22, 개인화가 학생 참여에 .44,

Table 3-1. Differences of perception on clinical practice environment according to the general and clinical characteristics (N=180)

Characteristics	Categories	Task orientation	t/F (p) Duncan	Innovation	t/F (p) Duncan	Individualization	t/F (p) Duncan
		M ± SD		M ± SD		M ± SD	
Gender	Male	3.59 ± .42	.04 (.967)	2.63 ± .71	2.27 (.024)*	2.94 ± .60	1.37 (.173)
	Female	3.58 ± .52		2.18 ± .59		2.68 ± .54	
Grade	2nd	3.54 ± .52	-.98 (.328)	2.12 ± .56	-1.78 (.077)	2.68 ± .56	-.40 (.691)
	3rd	3.62 ± .51		2.78 ± .63		2.71 ± .53	
Religion	Yes	3.63 ± .51	1.39 (.165)	2.21 ± .62	.21 (.832)	2.68 ± .54	-.41 (.683)
	No	3.53 ± .51		2.19 ± .58		2.71 ± .56	
Motivation for applying to nursing	Interest	3.68 ± .50	1.20 (.313)	2.91 ± .63	1.19 (.313)	2.71 ± .53	.05 (.986)
	Job	3.54 ± .50		2.12 ± .56		2.70 ± .63	
	Grade point	3.45 ± .59		2.34 ± .56		2.67 ± .50	
	Advice of others/etc	3.54 ± .52		2.16 ± .62		2.68 ± .42	
Satisfaction in major	Unsatisfied	3.46 ± .50	.88 (.417)	1.96 ± .57 ^b	4.04 (.019)* a > b	2.48 ± .52	1.61 (.203)
	Moderate	3.54 ± .49		2.09 ± .51 ^{ab}		2.68 ± .51	
	Satisfied	3.62 ± .53		2.30 ± .63 ^a		2.74 ± .57	
Level of stress	Low	3.63 ± .57 ^a	3.55 (.031)* a > b	2.40 ± .59 ^a	8.48 (.000) [†] a > b	2.85 ± .58 ^a	9.00 (.000)* a > b
	Moderate	3.67 ± .48 ^a		2.09 ± .59 ^b		2.72 ± .50 ^a	
	High	3.43 ± .43 ^b		2.01 ± .54 ^b		2.46 ± .45 ^b	
Interpersonal relationship	Moderate	3.49 ± .47	-1.76 (.081)	2.18 ± .51	-.28 (.783)	2.65 ± .53	-.69 (.492)
	Good	3.63 ± .53		2.21 ± .64		2.71 ± .55	
Method of guidance	Without the named nurse	3.51 ± .48 ^b	7.58 (.001) [†] a > b	2.11 ± .49 ^b	8.79 (.000) [†] a > b	2.67 ± .52 ^b	4.09 (.018)* a > b
	With the non-fixed named nurse	3.63 ± .56 ^b		2.21 ± .71 ^b		2.60 ± .57 ^b	
	With the named nurse	3.96 ± .48 ^a		2.69 ± .73 ^a		3.01 ± .56 ^a	

*p < .05; †p < .01.

Table 3-2. Difference of perception on clinical practice environment according to the general and clinical characteristics (N=180)

Characteristics	Categories	Task orientation	t/F (p) Duncan	Innovation	t/F (p) Duncan	Individualization	t/F (p) Duncan
		M ± SD		M ± SD		M ± SD	
Gender	Male	3.54 ± .84	2.70 (.008)*	3.81 ± .73	2.61 (.001)†	3.46 ± .72	1.28 (.202)
	Female	2.80 ± .79		3.33 ± .52		3.10 ± .83	
Grade	2nd	2.87 ± .85	.44 (.662)	3.39 ± .60	.84 (.400)	3.20 ± .79	1.29 (.198)
	3rd	2.81 ± .77		3.32 ± .47		3.04 ± .86	
Religion	Yes	2.90 ± .87	.93 (.352)	3.30 ± .55	-1.40 (.163)	3.13 ± .85	.12 (.908)
	No	2.79 ± .75		3.41 ± .53		3.11 ± .79	
Motivation for applying to nursing	Interest	2.96 ± .84	1.27 (.287)	3.47 ± .48	1.48 (.221)	3.20 ± .89	.96 (.414)
	Job	2.81 ± .79		3.33 ± .59		3.11 ± .68	
	Grade point	3.03 ± .72		3.40 ± .52		3.29 ± .85	
	Advice of others/etc	2.67 ± .83		3.24 ± .53		2.95 ± .94	
Satisfaction in major	Unsatisfied	2.49 ± .99 ^b	2.68 (.072)* a > b	3.13 ± .57 ^b	2.21 (.113)* a > b	2.44 ± .69 ^b	7.56 (.001)† a > b
	Moderate	2.76 ± .77 ^{ab}		3.32 ± .49 ^{ab}		3.07 ± .83 ^a	
	Satisfied	2.95 ± .79 ^a		3.42 ± .56 ^a		3.26 ± .79 ^a	
Level of stress	Low	3.14 ± .73 ^a	11.76 (.000)† a > b	3.58 ± .52 ^a	16.17 (.000)† a > b > c	3.54 ± .72 ^a	28.29 (.000)† a > b > c
	Moderate	2.77 ± .71 ^b		3.32 ± .48 ^b		3.07 ± .68 ^b	
	High	2.49 ± .87 ^b		3.08 ± .50 ^c		2.57 ± .76 ^c	
Interpersonal relationship	Moderate	2.84 ± .80	-.07 (.941)	3.35 ± .53	-.22 (.825)	2.96 ± .77	-1.81 (.071)
	Good	2.85 ± .82		3.36 ± .55		3.20 ± .84	
Method of guidance	Without the named nurse	2.73 ± .76 ^b	7.77 (.000)† a > b	3.34 ± .52 ^b	4.69 (.010)* a > b	3.06 ± .79 ^b	2.74 (.045)* a > b
	With the non-fixed named nurse	2.87 ± .88 ^b		3.24 ± .55 ^b		3.09 ± .90 ^b	
	With the named nurse	3.47 ± .69 ^a		3.68 ± .58 ^a		3.54 ± .80 ^a	

*p < .05; †p < .01.

Table 4. Correlation of variables on clinical practice environment

(N=180)

Variables	Task orientation	Innovation	Individualization	Personalization	Student involvement
	r	r	r	r	r
Innovation	.336 [†]				
Individualization	.346 [†]	.487 [†]			
Personalization	.459 [†]	.588 [†]	.547 [†]		
Student involvement	.386 [†]	.395 [†]	.492 [†]	.562 [†]	
Satisfaction	.493 [†]	.532 [†]	.466 [†]	.588 [†]	.542 [†]

[†] p < .01.

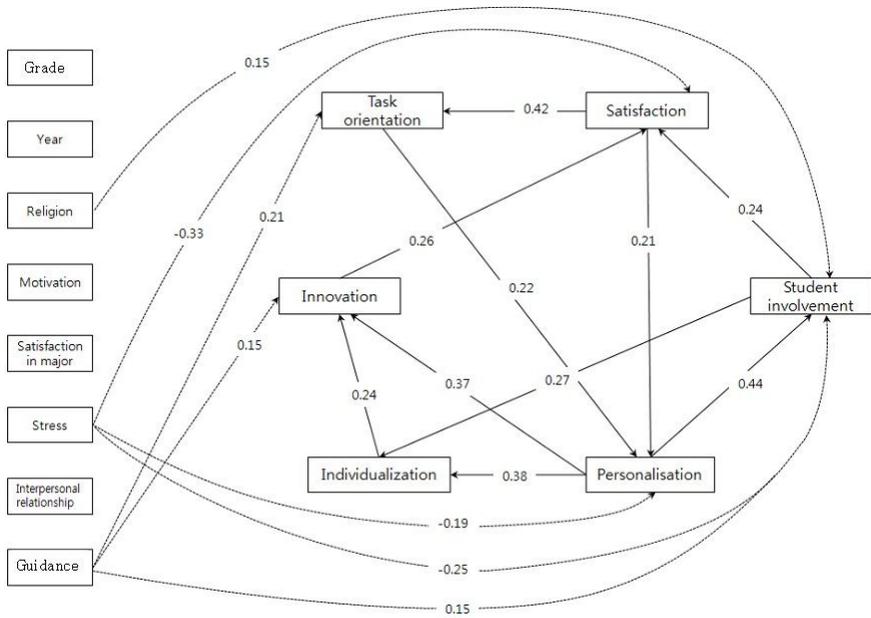


Fig. 1. Path diagram of model.

학생 참여가 실습 만족도에 미치는 정도는 .24로 나타났다으며 임상실습 만족도가 직무 오리엔테이션에 미치는 정도는 .42였다. 지도방법은 직무 오리엔테이션, 이노베이션과 학생 참여에 직접 영향을 미치고 스트레스 정도는 만족도, 개인화, 학생 참여에 직접 영향을 미치고 종교는 학생 참여에 직접 영향을 미쳤다.

IV. 논 의

본 연구는 심리사회적인 측면에서 임상실습 환경에 관한 간호학생의 인식과 관련 변수의 관계를 파악하기 위하여 시도하였다. 임상실습 환경의 평균 인식 점수는 2.93점으로 보통 수준이었으며, 하위 변수인 이노베이션은 2.20점으로 가장 낮고, 직무 오리엔테이션의 점

수가 3.58점으로 가장 높았다. 학생들은 병동의 실습 활동의 직무와 목표가 명확하다고 평가하여 직무 오리엔테이션은 긍정적으로 인식하였고, 흥미가 없는 반복적인 일로 인하여 이노베이션을 낮게 평가하였으므로 창의적이고 다양한 방식의 실습 지도가 요구된다.

임상실습에 대한 인식에서 4년제 간호대학의 학생 33명은 이상과 현실의 괴리형, 적극적 참여형, 능력한계 체감형의 유형을 보였다. 학생들은 병동의 오리엔테이션과 간호 활동에 관한 설명이 부족하면 능동적이고 적극적인 실습을 할 수 없으며, 자발적인 학습 동기 부여가 적극적인 실습 참여에 중요하며 인식하였으며 지식과 기술의 부족으로 실습의 어려움을 보고하여(Kim et al., 2001) 본 연구결과를 뒷받침한다. 본 연구대상자에 관한 실습교육 체계는 지도교수의 역할과 수간호사(위임된 담당 지도간호사 포함)의 역할을 분담하여 운영하였으며 실습 지도교수는 한 학기 동안 1-4개의 병동을 맡아서 지속적으로 학생의 실습을 지도하였으며 수간호사 역할자는 소속 병동 학생만 지도하였다. 2학년은 1학기에 첫 실습을 시작하여 1개 부서에 3주, 총 2개의 부서에서 6주간 실습을 하였고, 3학년은 1학기에 8주 동안 1개 부서에 2-3주, 총 3개의 부서에서 임상실습을 하였으며 교육과정의 모든 임상실습을 종료한 후에 임상실습 환경을 평가하였으나 2학년과 3학년의 인식 차이는 없었다. 그러나 교양 및 전공 기초과목을 3년제 학생은 1년, 4년제 학생은 2년에 걸쳐서 학습하며, 3년제 학생은 2학년부터, 4년제 학생은 3학년부터 대체로 임상실습을 시작하는 실정이어서 3년제와 4년제의 학생은 학제 차이로 인한 선행 지식 준비도가 다르므로 임상 현장의 실습지도자는 학생 개인의 특성을 고려하여 실습 오리엔테이션과 업무배정을 하여야 한다.

전공 만족도에서 대상자의 56.1%가 만족하였으며 이는 전공 만족도가 59.4%(Kim, 2006)와 60.2%(Kang & Kim, 2002)를 보인 연구결과와 비슷하다. 전공 만족도가 높은 학생은 낮은 학생보다 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생 참여의 인식 정도가 높고 실습결과에 만족한 반응을 보여서 학생 개인의 특성이 실습 환경 인식에 영향을 준다고 본다. 임상실습과 관련된 스트레

스 정도는 대상자의 42.2%는 낮고, 30%는 높다고 응답했으며 실습으로 인한 스트레스 정도가 낮은 학생이 높은 학생보다 직무 오리엔테이션, 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생 참여 및 실습 만족도가 높아지고 실습 활동의 내용이 구체적으로 명확하고 예측 가능하면 실습 만족도는 높아지는 것으로 나타났다. 이와 같은 맥락에서 Won 등(2000)은 임상실습 과정에서 오는 과도한 스트레스는 임상실습에 대한 흥미, 욕구, 만족도 감소와 학습 능력 저하 등 부정적인 실습경험을 초래한다고 했다. 또한 4년제 간호대학의 3학년과 4학년의 학생들도 임상실습에 만족할수록 스트레스 정도를 낮게 인식(Whang, 2006)하여 본 연구결과와 일치하였으며, 실습으로 인한 스트레스는 실습 환경에 대한 부정적인 인식과 밀접한 관련이 있으므로 학생의 스트레스 완화를 위한 구체적인 지도 전략이 교육과정 속에 포함되어야 한다.

명확하게 배정된 간호사의 지도를 받으면서 실습을 하는 경우는 11.1%로써 매우 낮았으며 배정된 간호사가 없거나, 있더라도 지속적으로 같이 일을 하지 못하는 경우가 많았다. 학생들은 실습 시간 중에 배정된 간호사의 지도를 받지 못하면 업무 중심으로 다른 간호사의 일을 도와야 하므로 계획되지 않은 실습 활동에 자주 참여하게 되며, 자신의 학습 요구에 따른 실습 기회를 가질 수 없는 경우가 많다. 배정된 간호사의 지도를 받은 학생은 배정된 간호사의 지도를 받지 못한 학생에 비하여 임상실습 환경 관련 6개 변수의 인식 정도가 모두 유의하게 높았으며, 이 중에서 직무 오리엔테이션은 3.96점으로 매우 높았고, 이노베이션은 2.69점으로 가장 낮았다. 학생과 상호작용하는 간호사의 지도로 학생은 실습에 대한 명확한 직무 오리엔테이션을 가지며 학생의 수준과 능력에 맞는 개별화된 지도 전략은 이노베이션, 즉 실습 지도를 위한 개선 활동을 높일 수 있다. 학생을 젊은 동료로 인정하는 협력적인 관계에서 이루어지는 간호사의 지도는 학생의 실습 만족(Papp et al., 2003; Pearcy & Elliott, 2004; Saarikoski & Leino-Kilpi, 2002)과 병동 소속감을 높이고 긍정적인 실습 환경인식에 영향을 준다(Hart & Rotem, 1995; Lambert & Glacken, 2004). 학생이 일을 도우려는 의지

를 가지고 간호사의 업무를 분담하면 간호사는 학생 지도를 위한 긍정적인 상호작용을 할 수 있으며(Kelly et al., 2005) 학생은 실무를 배울 수 있는 기회를 획득할 수 있다. 학생은 실습 기회를 많이 가질수록 만족감을 느끼며, 지지적인 실습 분위기와 간호사의 개별지도로 임상실습 환경을 더욱 긍정적으로 인식한다(Lewin, 2007).

학생의 특성 중에서 성별, 학년, 간호과 입학 동기와 전공 만족도는 임상실습 환경의 인식에 유의한 효과를 미치지 않았으나 종교, 스트레스 정도와 간호사의 지도 방법은 학생의 실습 참여도를 높이는데 유의한 효과가 있었다. 선행연구와 비교하여 스트레스 정도와 지도 방법은 학생의 실습 환경인식에 영향을 미치는 변수임이 확인되었으나 종교와 같은 학생 개인의 특성이 실습 환경의 인식과 관련 있는 변수임을 뒷받침하는 연구가 미흡하므로 본 연구를 검증할 수 있는 후속 연구가 필요하다.

임상실습 환경의 주요 관련 변수 즉 학생 참여도는 실습 만족도, 실습 만족도는 직무 오리엔테이션, 직무 오리엔테이션은 개인화, 개인화는 개별화, 개별화는 이노베이션, 이노베이션은 실습 만족도에 각각 영향을 주면서 서로 유기적인 관계가 있어서 Chan과 Ip(2007)의 연구 결과와 일치하였다. 학생의 임상실습 환경의 인식에 영향을 주는 변수 중에서 개인화와 간호사의 지도 방법은 학생의 실습 참여도를 높이는 중요한 변수이므로 학생의 심리사회적 지지를 위해 Burns과 Paterson(2005), Henderson 등(2006)과 Saarikoskiet, Isoaho, Warne과 Leino-Kilpi(2008)가 제시한 실습교육 간호사 특히 임상지도자의 역할이 중요하다. Whang(2006)은 임상실습 지도교수와 임상지도자가 간호학생들에게 모델링, 긍정적인 피드백, 심리적인 안정감을 줄 수 있는 실습 환경의 조성을 강조하였다.

그러므로 임상실습 교육과정에 임상실습 환경에 관한 변수, 학생의 선행 학습도와 개인적인 특성을 반영하여야 하며 대학과 건강관리 기관이 협력하여 임상지도자를 실습 교육에 활용하기 위한 제도적인 체계를 구축하여 임상실습 환경을 최적화할 수 있는 노력이 요구된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호학생의 임상실습 환경에 관한 인식과 관련 변수의 관계를 파악하고자 수행하였으며 연구 결과는 향후 임상실습 지도 모델 개발을 위한 근거 자료로 활용하고자 한다. 대상자는 일 3년제 대학의 2학년과 3학년에 재학 중인 간호학생 180명이었으며 Chan(2002-a)이 개발한 임상실습 환경 측정도구를 사용하여 2008년 4월과 6월에 자료를 수집하였다. 수집한 자료는 SPSS/WIN 14.0 프로그램을 사용하여 기술 통계, t-test와 ANOVA, Duncan test, Pearson's correlation coefficients, LISREL을 이용하여 분석하였다.

간호학생의 임상실습 환경에 대한 평균 인식 점수는 2.93점이었으며, 직무 오리엔테이션의 점수가 3.58점으로 가장 높았으며, 전공 만족도가 높은 학생은 이노베이션, 개인화, 학생 참여 및 실습 만족도를 유의하게 높게 인식하였다. 스트레스 정도가 낮고, 지도하는 간호사가 명확하게 배정된 경우에 학생의 직무 오리엔테이션, 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생 참여 및 실습 만족도의 인식 정도가 유의하게 높았다. 임상실습관련 환경 변수인 직무 오리엔테이션, 이노베이션, 개별화, 개인화, 학생 참여 및 실습 만족도는 유의한 양적 상관관계를 나타내면서 서로 유기적인 영향을 주었다. 간호학생의 특성 중 종교는 학생 참여에, 지도 방법은 직무 오리엔테이션, 이노베이션과 학생 참여도에 직접 영향을 미치고 스트레스 정도는 개인화, 학생 참여와 실습 만족도에 유의한 효과가 있었다.

결과적으로 학생의 실습관련 스트레스 정도, 간호사의 지도방법과 개인화는 학생이 임상실습 환경을 긍정적으로 인식하는 주요 변수이었다. 그러므로 임상실습 교육 프로그램은 유의한 임상실습 환경관련 변수를 포함시켜서 계획되어야 하며 임상실습 환경을 최적화하기 위한 대학과 임상실습 교육기관의 협력체계 구축이 요구된다. 이상의 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 임상실습 환경에 관한 병원 실무자와 학생의 인식을 비교하는 연구가 필요하다.

둘째, 대학의 실습지도 관련 변수를 포함하여 임상

실습시기에 따른 임상실습 환경의 인식 변화의 차이를 규명하는 후향적 연구가 요구된다.

셋째, 대상자와 지역을 확대하여 본 연구결과를 일반화 할 수 있는 후속 및 비교 연구가 필요하다.

References

- Burns, I., & Paterson, I. M. (2005). Clinical practice and placement support: Supporting learning in practice. *Nurse Educ Pract*, 5(1), 3-9.
- Chan, D. S., & Ip, W. Y. (2007). Perception of hospital learning environment: A survey of Hong Kong nursing students. *Nurse Educ Today*, 27(7), 677-684.
- Chan, D. S. (2003). Validation of the Clinical Learning Environment Inventory. *West J Nurs Res*, 25(5), 519-532.
- Chan, D. S. (2002-a). Associations between student learning outcomes from their clinical placement and their perceptions of the social climate of the clinical learning environment. *Int J Nurs Stud*, 39(5), 517-524.
- Chan, D. S. (2002-b). Development of the clinical learning environment inventory: Using the theoretical framework of learning environment studies to assess nursing students' perceptions of the hospital as a learning environment. *J Nurs Educ*, 41(2), 69-75.
- Chesser-Smyth, P. A. (2005). The lived experiences of general student nurses on their first clinical placement: A phenomenological study. *Nurse Educ Pract*, 5(6), 320-327.
- Hart, G., & Rotem, A. (1995). The clinical learning environment: Nurses' perceptions of professional development in clinical settings. *Nurse Educ Today*, 15(1), 3-10.
- Hart, G., & Rotem, A. (1994). The best and worst: students' experiences of clinical education. *Aust J Adv Nurs*, 11(3), 26-33.
- Henderson, A., Twentyman, M., Heel, A., & Liloyd, B. (2006). Students' perception of the psycho-social clinical learning environment: An evaluation of placement models. *Nurse Educ Today*, 26(7), 564-571.
- IP, W. Y., & Chan, D. S. (2005). Hong Kong nursing students' perception of the clinical environment: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*, 42(6), 665-672.
- Kang, H. S., & Kim, W. O. (2002). Changes in the image of the nurse for student nurses before and after their first clinical experience. *J Korean Acad Fundam Nurs*, 9(3), 379-387.
- Kelly, E. K., Hunley, A. L., Wegner, J. L., Grogan, A., Walker, A., Malone, K. J., LaPerriere, M., Saucier, L., & Girvin, S. (2005). Evidence-based nursing: Making changes in the clinical practice through the collaboration of nursing students and practicing nurses. *Appl Nurs Res*, 18(4), 229-231.
- Kim, Y. H. (2006). Autonomy, teaching effectiveness, and clinical practice satisfaction for fundamentals nursing clinical practice in student nurses. *J Korean Acad Fundam Nurs*, 13(1), 6-14.
- Kim, M. A., Kim, H. E., & Nam, S. H. (2001). Perception types of nursing students to clinical education Q methodological approach. *J Korean Acad Adult Nurs*, 13(2), 327-339.
- Lambert, V., & Glacken, M. (2004). Clinical support roles: A review of the literature. *Nurse Educ Pract*, 4(3), 177-183.
- Lewin, D. (2007). Clinical learning environments for student nurses: Key indices from two studies compared over a 25 year period. *Nurse Educ Pract*, 7(4), 238-246.
- Midgley, K. (2006). Pre-registration student nurses perception of the hospital-learning environment during clinical placements. *Nurse Educ Today*, 26(4), 338-345.
- Papp, I., Markkane, M., & Bonsdorff, M. (2003). Clinical environment as a learning environment: Student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Educ Today*, 23(4), 263-268.
- Park, K. S., Hwang, Y. Y., & Choi, E. H. (2003). The study of the nursing students' lived experience of clinical practice at the intensive care unit. *J Korean Acad Adult Nurs*, 15(3), 373-382.
- Pearcey P. A., & Elliott. B. E. (2004). Student impressions of clinical nursing. *Nurse Educ Today*, 24(5), 382-387.
- Pollard, C., Ellis, L., Stringer, E., & Cockayne, D. (2007). Clinical education: A review of the literature. *Nurse Educ Pract*, 7(5), 315-322.
- Saarikoski, M., Isoaho, H., Warne, T., & Leino-Kilpi, H. (2008). The nurse teacher in clinical practice: Developing the new sub-dimension to the clinical learning environment and supervision(CLES) scale. *Int J Nurs Stud*, 45(8), 1223-1227.
- Saarikoski, M., Leino-Kilpi, H., & Warne, T. (2002). Clinical learning environment and supervision: Testing a research instrument in an international comparative study. *Nurse Educ Today*, 22(4), 340-349.
- Saarikoski, M., & Leino-Kilpi, H. (2002). The clinical learning environment and supervision by staff nurses: Developing the instrument. *Int J Nurs Stud*, 39(3), 259-267.
- Shin, K. R.(1996). A phenomenological perspective and discovery of meaning in nursing students' clinical experience. *J Korean Acad Adult Nurs*, 8(1), 156-168.
- Tiwari, A., Lam, D., Yune, K. H., Chan, R., Fung, T., & Chan, S. (2005). Student learning in clinical nursing education: Perceptions of the relationship between assessment and learning. *Nurse Educ Today*, 25(4), 299-308.
- Whang, S. J. (2006). The relationship between clinical stress, self-efficacy, and self-esteem of nursing college students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ*, 12(2), 205-213.
- Won, J. S., Kim, K. S., Kim, K. H., Kim, W. O., Yu, J. H., Jo, H. S., & Jeong, I. S. (2000). The effect of foot massage on stress in student nurses in clinical practice. *J Korean Acad Fundam Nurs*, 7(2), 192-207.