

## 전국 물리치료과 교수 및 임상실습 강사들의 임상실습에 대한 의식조사

대전보건전문대학 물리치료과

박 지 환\*

대구보건전문대학 물리치료과

박 윤 기, 김 한 수

## A Survey Study of Physical Therapy Professors and Clinical Lecturers on Clinical Practice of Physical Therapy Students in Korea

Park, Ji-Whan, R.P.T., M.P.H.\*

Dept. of Physical Therapy, Taejon Medical Junior College

Park, Youn-Ki, R.P.T., M.A., Kim, Han-Soo, R.P.T., M.P.H.

Dept. of Physical Therapy, Taegu Health College

### <Abstract>

Although most of Korean PT professors and clinical lecturers has been thought the importance of the PT student's clinical practice, there has got a lot of training problems in clinical field. As the result of our survey study pointed out trouble of the (1) training duration (2) training credits (3) training evaluation (4) training workbook (5) training fee (6) training hospital numbers and (7) training quality etc, in Korean today's situation.

So we suggest the Internship-training system for above half a year after student has got a PT licence, as a desired training model.

Key Words : Clinical Practice, Physical Therapy Students, Internship Training

### I. 서 론

국가는 국민의 건강증진을 도모하기 위해 정확한 진단하에 가장 적절한 물리치료를 시행할 수 있는 전문적인 물리치료사를 양성시킬 수 있는 계획된 보건인력을 준비해야 하며, 차후 21세기에는 물리치료사의 역할이 보다 의료분야에서 중요한 위치를 차지하게 될 것이라고 하였다(김동환, 1992). 단적인 예로, 캐나다 정부에서는 세계적인 추세인 노령인구의 증가로 인한 사회적 요구에 따라 물리치료사들의

인력수요의 검토와 물리치료 교육기간의 연장을 신중히 검토하고 있다고 한다. 한편 우리나라도 선진국과의 학문적 격차를 좁히기 위하여 국가차원의 보건의료방향의 설정과 여기에 따른 장·단기 물리치료 교육계획이 수립되어야 하겠고, 대학의 이론교육과 병원의 임상교육과의 상호협조도 보다 근본적으로 개선되어야만 한다. 의료개방이 되어있는 현 국제화 시점에서 국제 경쟁력을 키우기 위해서라도 우리나라는 정부적인 차원에서 일시적이 아닌 가시적인 행정과 소수의 의견도 수렴할 수 있는 정부가 들어

선다는 가정 하에, 우리는 미래를 준비 해주지 않으면 안된다는 명분이 서게 된다. 즉, 임상에서 환자에게 양질의 물리치료를 제공할 수 있도록 만반의 대비를 해주자는 것이다.

이숙자(1979)는 임상실습이란 강의실에서 배운 이론을 임상현장에서 실제 적용해 봄으로서 학생들의 잠재능력을 최대한 개발시키는 창의력과 응용력의 극대화 학습과정이므로 교육에 있어 필수적이고 매우 중요하다고 했으며, 전화연(1984)은 임상실습이 지식이나 개념의 이해에만 그치지 않고 실제 환자에게 적용할 수 있는 과정과 방법을 훈련시켜 환자를 대하는 학생들의 생각과 태도를 바로 갖도록 이끌어 주는 교육과정이라고 하였다. 권경남(1983)은 임상실습 교육의 기능은 교실에서 배운 지식을 임상실습 현장에 옮겨서 이론과 기술을 환자에 적용시키는 것이라고 하였으며, 이호삼(1978)은 임상실습은 이론학습에 포함된 다양한 질환으로 입원한 환자를 임상학습에서 경험하여 학생들이 강의실에서 배운 이론을 실제 적용할 수 있어야 할 것 이라고 하였으며, 이승주 등(1993)은 후일 정규 물리치료사로 근무할 때 물리치료사로서의 의무와 책임을 다하도록 하는데 직접적인 도움이 되는 교육이라고 말하고 있다. 따라서 임상실습은 물리치료과 학생들이 대학에서 배운 이론을 기초로 하여 임상에서 실제적으로 적용하기 위한 임상 근무자로서의 치료계획과 적용방법, 그리고 환자의 심리적 측면 등에서 직·간접적으로 교육을 받을 수 있는 산 기회인 것이다.

이상에서 본 연구자들이 살펴본 바에 따르면 임상(현장) 실습에 관한 연구논문 중 학생을 대상으로 한 피교육자의 연구조사는 있었지만, 교수와 임상실습 강사를 대상으로 한 연구는 거의 없는 실정이다. 따라서 본 연구자들은 교수와 임상실습 강사를 대상으로 현장실습의 의식조사를 함으로서, 앞으로 임상실습체도를 효율적으로 개선시킬 수 있는 기초자료를 제공하기 위하여 본 연구를 하게 되었다.

## II. 조사대상 및 방법

본 연구의 대상은 전국 물리치료과 교수 30명과 임상 물리치료실 실습강사 23명을 대상으로 실시하였다. 조사방법은 1996년 8월 2일부터 8월 30일까지 우편으로 설문지를 배부하여 조사하였다.

연구도구는 설문지를 통하여 조사 대상자들이 직접

작성하는 자기기입식 방식을 이용 하였으며, 조사의 내용은 조사대상자들의 일반적 특성, 임상실습의 중요성 인식도, 현장실습 기간 및 학점 배정과 평가방법, 바람직한 현장실습의 제도화 등이다.

분석방법으로는 각 변수의 백분율과 SPSS/PC+PACKAGE 이용한  $\chi^2$  검증을 실시하였다.

## III. 결과 및 고찰

표 1. 일반적 특성

경 력	교수인원(%)	임상강사인원(%)	계(%)
5년이하	10(33.3)	1(4.3)	11(20.8)
6년-10년	2(6.7)	2(8.7)	4(7.5)
11년이상	18(60.0)	20(87.0)	38(71.7)
합 계	30(100.0)	23(100.0)	53(100.0)

조사대상자 53명 중 교수 및 임상 경력 5년 이하가 11명(20.8%), 6-10년이 4명(7.5%), 11년 이상이 38명(71.1%)이었다. 이 중 교수는 11년 이상이 18명(60.0%), 임상강사는 20명(87.0%)으로 가장 많았으며, 5년이하의 교수들은 10명(33.3%)으로 그 다음을 차지하였다. 이것은 최근에 많은 신규 물리치료학과 중설에 따른 하나의 시기적 현상으로 해석 할 수 있겠다(표 1).

임상실습 교육의 중요성을 묻는 항목에서 '기본업무 수행능력 습득의 기회로서'에서는 교수들은 '상당히', 임상강사들은 '절대적'으로 중요하다고 인식하고 있었다. '현장실무와 관련된 임상지식의 습득기회로'에서는 교수와 임상강사 모두 매우 중요하다고 하였다. '직업으로서 전문성 및 윤리문제의 인식의 결과로'항 및 '조직생활의 이해와 적응능력 배양의 기회로'항에서는 교수 및 임상강사 모두 상당히 중요함을 느끼고 있었다(표 2). 임상실습 교육의 중요성에서  $\chi^2$  검증결과 다른 문항에서는 유의한 차이가 없었으나, '직업으로서 전문성 및 윤리문제의 인식의 결과로'에서는 교수와 임상강사 간에 유의한 차이를 보였다.

그러나 '직업적 위험요인들이나 안전성 인식의 기회로'항에서는 교수는 중요하다가 18명(60.0%)으로 임상강사는 매우 중요 14명(60.9%)으로 서로 약간 인식의 차이가 있었지만, 임상실습의 중요성은 교수나 임상실습 강사들 모두 상당히 중요하게 인식하고 있음을 보여주고 있었다.

표 2. 임상실습 교육의 중요성

설문내용		보통이다	중요한편	매우중요	$\chi^2$ 값
기본업무 수행능력 습득의 기회로서	교수	3(10.0%)	9(30.0%)	18(60.0%)	$\chi^2=2.7521$
	임상	0(0.0%)	6(26.1%)	17(73.9%)	
현장실무와 관련된 임상지식 습득기회로	교수	2(6.7%)	9(30.0%)	19(63.3%)	$\chi^2=0.845$
	임상	2(8.7%)	7(30.4%)	14(60.9%)	
직업으로서 전문성 및 윤리문제의 인식의 결과로	교수	6(20.0%)	9(30.0%)	15(50.0%)	$\chi^2=4.9287$
	임상	1(4.3%)	4(17.4%)	18(78.3%)	
직업적 위험요인들이나 안전성 인식의 기회로	교수	5(16.7%)	18(60.0%)	7(23.3%)	$\chi^2=10.5011^{**}$
	임상	5(21.7%)	4(17.4%)	14(60.9%)	
조직생활의 이해와 적응능력 배양의 기회로	교수	3(10.0%)	9(30.0%)	18(60.0%)	$\chi^2=0.5455$
	임상	2(8.7%)	5(21.7%)	16(69.6%)	
소 계	교수	19(12.6%)	54(36.0%)	77(51.3%)	
	임상	10(8.7%)	26(17.3%)	79(68.7%)	
합 계		29(10.5%)	80(29.0%)	166(60.4%)	

\*\* P<0.01

표 3. 현장실습기간(2개월인 현재의 경우)

구분\기간	2개월이면	2개월은 너무	$\chi^2$ 값
	충분하다	짧다고 본다	
교수	8(26.7%)	22(73.3%)	4.6002*
임상강사	1(4.3%)	22(95.7%)	
합 계	9(17.0%)	44(83.0%)	

\* P<0.05

현장실습기간에 대한 설문조사에서는 교수는 22명(73.3%), 임상강사는 22명(95.7%)로 모두 2개월은 너무 짧다는 견해를 나타내었다.  $\chi^2$  결과 2개월 기준 으로는 현장실습 기간에 대한 교수와 임상강사 간의 유의한 차이를 보였다(표 3).

표 4. 가장 적당한 훈련기간

구분\기간	$\chi^2=5.3691$		
	4개월	6개월	1년 이상
교수	1(3.3%)	15(50.0%)	14(46.7%)
임상강사	5(21.7%)	12(52.2%)	6(26.1%)
합 계	6(11.3%)	27(50.9%)	20(37.7%)

최소한 임상실습은 몇 개월이 적당한가의 질문에는 교수는 6개월 15명(50.0%), 1년 이상 14명(46.7%) 이었으며, 임상강사는 6개월 12명(52.2%), 1년 이상 6명(26.1%)로 나타나 모두 6개월 이상은 되어야 한다고 응답하였다(표 4).

표 3, 표 4.에서는 임상실습기간으로는 2개월(10학점

기준)은 너무 짧기 때문에, 최소한 임상실습은 6개월에서 1년간이 바람직하다는 견해를 나타내었다.

표 5. 훈련 교육기간을 연장시키는 방법

$\chi^2=0.5987$

구분	교수(%)	임상강사(%)	소 계(%)
방학 및 1학기 전체를 전적으로 실습기간만으로	3(10.0%)	1(4.3%)	4(7.5%)
인턴제 도입으로 졸업후 1년의 임상실습을 제도화	17(56.7%)	14(60.9%)	31(58.5%)
학제를 변경하여 4년과정 중 1년 기간을 실습으로	10(33.3%)	8(34.8%)	18(34.0%)
합 계	30(56.6%)	23(43.4%)	53(100%)

훈련 교육기간을 연장시키는 방안에서는 '방학 및 1학기 전체를 전적으로 실습기간만으로' 항에서는 교수 3명(10.0%), 임상강사 1명(4.3%)으로, '인턴제 도입으로 졸업후 1년의 임상실습을 제도화' 항에서는 교수 17명(56.7%), 임상강사 14명(60.9%)으로 나타났다. 또 '학제를 변경하여 4년과정 중 1년 기간을 실습으로' 항에서는 교수 10명(33.3%), 임상강사 8명(34.8%)으로 나타났다(표 5).

이러한 결과는 인턴제 도입이나 4년제과정 중 1년을 임상실습 기간으로 고려해 보직함을 의미하고 있으나, 원만한 실습을 운영하기 위해서는 우선 국가고시를 치룬후 임상실습을 함이 바람직하다는 것으로 해석되기도

한다. 왜냐하면 국가고시 응시생의 신분으로는 보다 질적인 임상실습이 이루어지지 않을 수도 있다는 것을 의미하기도 하며, 병원에서 실습 도중 의외사고 발생시 책임의 주체가 애매모호 하기도 할 뿐만 아니라, 병원 자체의 경제적 도움도 받을 수 있다는 것이 아닌가 하고 추정해 본다.

따라서 표 2, 표 3, 표 4의 요구를 충족시키기 위해서는 최선의 방안으로서 졸업(면허증 취득)후 인턴제 도입이나 4년제 과정 중 1년을 임상실습 기간으로 고려해야 할 시점(일부 수도권 종합병원내지 대학병원에서는 이미 1년간의 인턴제를 시행하고 있음)에 와 있음을 의미하고 있다 하겠다.

표 6. 현 제도하에서의 학점(10학점) 배정  $\chi^2=3.3918$

구 분	교수인원	임상강사인원	계
너무 작다	7(23.3%)	7(30.4%)	14(26.4%)
적절하다	19(63.3%)	16(79.6%)	35(66.0%)
너무 많다	4(13.3%)	0(0.0%)	4(7.5%)
합 계	30(56.6%)	23(43.4%)	53(100%)

현 제도에서의 실습학점 배정에 관한 물음에 대해서는 '적절하다'가 교수 19명(63.3%), 임상강사 16명(79.6%)로 가장 많았으며, '너무 작다'는 교수 7명(23.3%), 임상강사 7명(30.4%)이었으며, '너무 많다'는 교수가 4명(13.3%)인 반면 임상강사는 한 명도 없었다(표 6).

이러한 결과는 교수 및 임상강사 모두 현 졸업학점에 비례하여 생각 할 때는 적절하다고 할 수 있지만, 임상강사에 있어서 '너무 많다'는 항에서 1명도 없다는 사실은 임상실습의 중요도에 비해서 현장실습 시간이 부족하다는 것을 의미하기도 한다.

표 7. 임상실습 평가방법  $\chi^2=0.0502$

구 분	교 수	임상강사	계
만족한다	10(33.3%)	7(30.4%)	17(32.1%)
만족스럽지 못하다	20(66.7%)	16(69.6%)	36(67.9%)
계	30(56.6%)	23(43.4%)	53(100.0%)

임상실습 평가방법에서 '만족한다'의 항에서 교수는 10명(33.3%), 임상강사 7명(30.4%)이었으나, '만족스럽지 못하다' 항에서는 교수 20명(66.7%), 임상강사 16명(69.6%)로서 대체적으로 임상실습 평가방법에 대

해서는 부정적인 반응을 보였다(표 7).

표 8. 실습평가 불만에 대한 이유  $\chi^2=3.4221$

구 분	교 수	임상강사	계
실습과목 평가를 현장측에 전적으로 위임하는데 문제가 있다.	5(25.0%)	1(6.3%)	6(16.7%)
병원간 성적분포차가 심하여 평가에 대한 학생들의 불만요소가 된다.	7(35.0%)	8(50.0%)	15(41.7%)
대학에서의 평가에 대하여 너무 후한 평가이거나 우·열의 차별성이 적다.	5(25.0%)	6(37.5%)	11(30.6%)
기타 및 배정학점의 비중이 커서 졸업평점에 결정적인 타격을 줄 수 있다.	3(15.0%)	1(6.3%)	4(11.1%)
계	20(55.6%)	16(44.4%)	36(100.0%)

만약 만족스럽지 못하다면 그 이유 중 가장 중요한 요소는 무엇인가라는 질문에 실습병원에 따라 '성적분포의 차가 심하여 평가에 대한 학생들의 불만 요소가 된다'가 교수는 7명(35.0%), 임상강사는 8명(50.0%)으로 가장 많은 비율을 차지 하였으나, 교수들은 '실습과목의 평가를 현장 측에 전적으로 위임하는데 문제가 있다'가 5명(25.0%)이었고, 임상강사는 1명(6.3%)뿐으로 나타났다. '대학에서의 평가에 비하여 너무 후한 평가이거나 우·열의 차별성이 적다'에서는 교수 5명(25.0%), 임상강사 6명(37.5%)으로 나타났으며, '배정학점의 비중이 너무 커서 학생들의 졸업평점에 결정적인 타격을 줄 수 있다'에서는 교수가 3명(15.0%), 임상강사는 1명(6.3%)으로 나타났다(표 8).

표 9. 학교에서의 추가평가 필요성  $\chi^2=13.0609^{**}$

	교 수	임상강사	계
예	25(83.3%)	8(34.8%)	32(62.3%)
아니요	5(16.7%)	15(65.2%)	20(37.7%)
계	30(56.6%)	23(43.4%)	52(100.0%)

\*\* :  $p < 0.001$

현장에서의 평가이외에 대학에서의 별도 평가를 추가하는 것이 필요하다고 보십니까에 대한 질문에서는 교수는 '그렇다'가 25명(83.3%)인 반면 임상강사는 8명(34.8%), '아니다'가 교수는 5명(16.7%)인 반면 임상강사는 15명(65.2%)으로 나타난 결과 교수와

임상강사 간에 유의한 차이를 보였다(표 9).

표 7, 표 8, 표 9에서 시사하는 바 교수는 임상실습 평가방법에 있어서 병원간 성격분포차가 심하여 평가에 대한 학생들의 불만요소가 있을수 있기 때문에 학교에서 추가평가의 필요성을 느끼고 있는 반면, 임상에서는 임상실습 평가방법에 문제성과 학생들의 불만요소가 되는 것은 인정하면서도 대학에서의 추가적인 평가의 필요성을 느끼지 않는다는 것은 임상강사 나름대로 객관성 있는 평가를 하려고 노력은 하지만 그렇게 잘 되지 않는다는 것을 의미하는 것으로 사려된다.

표 10. 실습교재의 필요성과 통일성  $\chi^2=2.3635$

구 분	교 수	임상강사	계
대학별로 준비하는 것이 바람직하다.	9(30.0%)	5(21.7%)	14(26.4%)
해당 실습 기관별로 준비하는 것이 바람직하다.	4(13.3%)	7(30.4%)	11(20.8%)
내용을 통일하여 공동개발하는 것이 바람직하다.	17(56.7%)	11(47.8%)	28(52.8%)
계	30(56.6%)	23(43.4%)	53(100.0%)

학생을 위한 실습교재의 필요성과 통일에 대해서는 어떻게 생각하느냐의 물음에 대해서는 실습교재는 내용을 통일하여 공동개발하는 것이 바람직하다'는 대답이 교수는 17명(56.7%), 임상강사는 11명(47.8%) 양자 모두 많은 분포를 나타내었지만, 실습교재는 '담당교수들의 의견이 반영되도록 대학별로 준비하는 것이 바람직하다'가 교수는 9명(30.0%), 임상강사는 5명(21.7%), 실습교재는 '해당 실습기관별로 준비하는 것이 바람직하다'가 임상강사는 7명(30.4%)이었고, 교수는 4명(13.3%)으로 나타났다(표 10).

결국 이것은 실습교재의 통일에 대해서 교수 및 임상강사 모두 공동 개발하는 것이 바람직하다는 것이며, 일부에서는 각 대학과 병원의 특성에 맞게 또는 전공분야별로 집중적으로 교육시키겠다는 의도도 엿볼 수 있다 하겠다.

현장실습 기관을 확보하는데 문제점이 있는가의 질문에 교수는 '그렇다'가 15명(50.0%), 임상강사는 19명(82.6%), '아니다'가 교수는 15명(50.0%), 임상강사는 4명(17.4%)이었다(표 11).

표 11. 현장실습기관의 확보문제  $\chi^2=6.0195$

구 분	교 수	임상강사
문제점이 있다.	25(83.4%)	19(82.6%)
문제점이 없다.	5(16.6%)	4(17.4%)
계	30(56.6%)	23(43.4%)

표 12. 현장실습 원활화를 위한 정부기관의 역할  $\chi^2=5.1394$

구 분	교 수	임상강사
정부기관까지 개입할 필요는 없다.	10(33.3%)	7(30.4%)
정부기관은 대학과 현장사이에서 조정역할을 해야한다.	4(13.3%)	9(39.2%)
기타 정부기관의 권한으로 임상실습을 아예 제도화 시켜야 한다.	16(53.4%)	7(30.4%)
계	30(56.6%)	23(43.4%)

현장실습의 원활화를 위하여 정부기관의 역할이 필요한가의 물음에는 '보건복지부나 교육부의 권한으로 임상실습을 아예 제도화 시켜야 한다'가 교수 16명(53.4%), 임상강사 7명(30.4%)으로 나타났고, '대학의 임상실습에 정부까지 개입할 필요가 없다'가 교수 10명(33.3%), 임상강사 7명(30.4%)으로 답하였고, '임상실습에 대하여 정부기관은 대학과 현장 사이에서 조정역할을 해야 한다'가 교수 4명(13.3%), 임상강사 9명(39.2%)으로 각각 나타났다(표 12).

표 13. 현장교육 담당자의 자격요건  $\chi^2=2.3372$

구 분	교 수	임상강사
자격을 제한하기가 현실적으로 너무 어렵다	12(40.0%)	7(30.4%)
교육을 담당하는 상위 책임자들 만큼은 일정한 자격이 있어야 한다	14(46.7%)	9(39.1%)
자격을 정부에서 규정·제도화시켜 나가야 한다.	4(13.3%)	7(30.4%)
계	30(56.6%)	23(43.4%)

현장에서의 교육담당자(병원소속과 실무책임자 등)들에게 있어서 일정한 자격이 필요하다고 보느냐는 질문에 '자격을 제한하기가 현실적으로 너무 어렵다'의 항에서 교수는 12명(40.0%), 임상강사 7명(30.4%)이었고, '교육을 담당하는 상위 책임자들 만큼은 일정한 자격이 있어야 한다'에서는 교수 14명(46.7%), 임상

강사 9명(39.1%)으로 가장 많게 나타났으며, '임상실습 강사 등에 대한 자격을 정부에서 규정·제도화시켜 나가야 한다'는 교수 4명(13.3%), 임상강사 7명(30.4%)으로 나타났다(표 13).

표 14. 임상실습 프로그램의 적용

$$\chi^2 = 2.5030$$

구 분	교 수	임상강사
사전에 준비된 프로그램에 의한 교육은 거의 없는 듯하다	8(26.7%)	3(13.0%)
몇몇 한정된 곳에서만 프로그램에 따라 실시하고 있다고 본다	20(66.7%)	16(69.6%)
대부분의 현장에서 프로그램에 의한 교육을 실시하고 있다고 본다	2(6.7%)	4(17.4%)
계	30(56.6%)	23(43.4%)

현장에서의 임상실습은 사전에 계획된 교육프로그램에 의하여 수행되고 있다고 보는가의 질문에 '사전에 준비된 프로그램에 의한 교육은 거의 없는 듯하다'의 항에서 교수는 8명(26.7%), 임상강사 3명(13.0%)이었으며, '몇몇 한정된 곳에서만 프로그램에 따라 실시하고 있다고 본다'에서는 교수 20명(66.7%), 임상강사 16명(69.6%), 그리고 '대부분의 현장에서 프로그램에 의한 교육을 실시하고 있다고 본다'의 항에서는 교수 2명(6.7%), 임상강사 4명(17.4%)으로 가장 낮게 나타났다(표 14).

표 15. 임상에서 관리적 측면의 중요성

$$\chi^2 = 1.4739$$

구 분	교 수	임상강사
매우 중요하다.	21(70.0%)	19(82.6%)
그저 그렇거나 시간이 흐르면 자연스럽게 터득하게 된다.	8(26.7%)	3(13.0%)
신경 쓸 겨를이 없다.	1(3.3%)	1(4.3%)
계	30(56.6%)	23(43.4%)

임상에서의 관리(management)적인 면의 교육을 얼마나 중요하게 생각하느냐의 질문에 '매우 중요하다'가 교수 21명(70.0%), 임상 강사 19명(82.6%), '그저 그렇다' 또는 '시간이 흐르면 자연스럽게 터득하게 된다'는 교수 8명(26.7%), 임상 강사 3명(13.0%), '신경 쓸 겨를이 없다' 항에서는 교수 1명(3.3%), 임상강사 1명(4.3%)로 가장 낮게 나타났다(표 15).

표 16. 임상실습의 문제점

$$\chi^2 = 0.1508$$

구 분	교 수	임상강사	계
있다.	18(60.0%)	15(65.2%)	33(62.3%)
없다.	12(40.0%)	8(34.8%)	20(37.7%)
계	30(56.6%)	23(43.4%)	53(100.0%)

표 17. 임상실습비의 통일성

$$\chi^2 = 2.3080$$

구 분	교 수	임상강사	계
통일되어야 한다.	25(83.3%)	15(65.2%)	40(75.5%)
그렇지 않다.	5(16.7%)	8(34.8%)	13(24.5%)
계	30(56.6%)	23(43.4%)	53(100.0%)

임상실습비에 대한 문제점이 있느냐는 질문에 교수는 '그렇다'가 18명(60.0%), '아니다'가 12명(40.0%)인 반면 임상강사는 '그렇다'가 15명(65.2%), '아니다'가 8명(34.8%)으로 나타났고(표 16), 학생 1인당 실습비의 금액은 모든 대학이 통일되어야 하느냐의 질문에는 '그렇다'가 교수는 25명(83.3%), 임상강사는 15명(65.2%), '아니다'가 교수는 5명(16.7%), 임상강사는 8명(34.8%)으로 답하였다(표 17).

#### IV. 결 론

전국 물리치료과 교수 및 임상실습 강사의 현장실습에 대한 인식조사를 하기 위해 1996년 8월 2일부터 8월 30일까지 전국 물리치료과 교수 30명과 임상 물리치료실 실습 강사 23명을 대상으로 우편으로 설문지를 배부하여 조사한 바 아래와 같은 결과를 얻었다.

1. 조사대상자의 일반적 특성 중 교수 및 임상경력 11년 이상이 38명(71.1%)를 차지하였다.
2. 임상실습 교육의 중요성 항목에서는 교수 및 임상강사 대부분(89.4%)에서 중요성을 인식하고 있었다.
3. 임상실습기간의 항목에서는 교수 및 임상 모두 2개월(10학점)은 너무 짧다(83.0%)고 보고 있었다.
4. 최소한의 임상실습 기간에 대한 질문에서는 최소한 6개월 이상(88.6%)의 실습기간이 필요하다고 하였다.
5. 임상실습 교육연장 방법에 대한 질문에서는 '인턴제 도입으로 졸업후 1년의 임상실습을 제도화' 항에서 교수 17명(56.7%), 임상강사 14명(60.9%)가 적극적인 도입 의사를 지니고 있었다.
6. 현 제도화에서의 임상실습 학점(10학점)에 관한

물음에는 66.0%가 적절하다고 답하였다.

7. 현 임상실습 평가방법에서는 교수 20명(66.7%), 임상강사 16명(69.6%)에서 부정적인 반응을 보였다.

8. 현장실습 기관 확보의 문제에서 '문제점이 있다' 함에서는 임상강사는 19명(82.6%), 교수는 25명(83.4%)을 나타내었다.

9. 임상실습을 정부에서 제도화 시켜주거나(교수; 53.4%), 대학과 현장과의 조정역할을 해주기(임상강사; 39.2%)를 바라고 있었다.

10. 현장 교육담당자의 자격요건에 있어서 '상위책임자 만큼은 일정한 자격이 있어야 한다'에서 교수 14명(46.7%), 임상강사 9명(39.1%)이 각각 우의를 차지하였다.

11. 임상에서의 관리적 측면의 중요성에 대해서는 '매우 중요하다'가 교수 21명(70%), 임상강사 19명(82.6%)으로 나타났다.

12. 임상실습비의 통일성에 대해 '통일되어야 한다'가 교수 25명(83.3%), 임상강사 15명(65.2%)으로 나타났다.

이상에서 살펴 본 바와 같이 임상실습은 교수와 임상강사 모두 중요성을 인정하고 있으면서도, 학점 또는 임상실습 기간의 부족과 실습평가의 문제점, 임상실습 교재의 통일성, 실습비의 대학간 차이, 임상실습기관의 확보 등의 문제점들이 크다는 것을 현실적으로 반증하고 있다. 따라서 정책적 대안으로 임상실습을 제도화하여 졸업(면허취득)후 6개월에서 1년간 인턴제 도입을 실시하는 방안이 시급하게 요구되고 있다 하겠다.

## 참 고 문 헌

- 권경남 : 간호전문대학생들의 임상실습 현장에서의 역할수행에 관한 연구. 석사학위논문, 연세대학교 교육대학원, 1983.
- 권혜정, 황성수 : 물리치료과 학생들의 효과적인 교과 학습을 위한 조사연구. 대한물리치료학회지 제12권 2호, pp.29-45, 1991.
- 김동환 : 캐나다(퀘벡) 물리치료 협회에서 평가한 대한 물리치료협회 정회원의 성격평가, 대한물리치료학회지, 제13권 제1호, pp.1-4, 1992.
- 박지환, 정남수, 송영화 : 국내 물리치료사의 현황분석과 그 효율적 활용방안. 대한물리치료학회지 제10권 2호, pp.35-45, 1989.
- 어경홍, 이충휘 : 물리치료사의 직무만족도와 의식도에 관한 조사연구. 대한물리치료학회지 제7권 2호,

pp.53-65, 1986.

이숙자 : 간호학생의 임상실습 만족도에 관한 조사연구. 석사학위논문, 고려대학교대학원, 1979.

이승주, 박윤기 : 물리치료과 학생들의 임상실습에 대한 태도조사. 대한물리치료학회지, 제5권 1호, pp.25-37, 1993.

이재학 : 물리치료과 교육과정 개선에 관한 연구. 대한물리치료학회지 제7권 1호, pp.1-20, 1986.

이호삼 : 소아간호학이론 및 임상실습 균형에 관한 연구, 석사학위논문, 연세대학교 대학원 간호과, 1978

장수경 : 물리치료과 학생들의 입학동기, 전공학습 만족여부 및 취업희망에 관한 연구(II). 대한물리치료학회지 제12권 2호, pp.103-115, 1991.

장익선, 함용운, 장정훈 : 전문대학 물리치료과 모형 교육과정 개발연구. 대한물리치료학회지 제10권 2호, pp.59-79, 1989.

장정훈, 신희철 : 물리치료사 인력수급 전망. 대한물리치료학회지 제10권 2호, pp.81-89, 1989.

전화연 : 임상실습시 간호학생이 경험하는 스트레스요인에 관한 분석적 연구. 석사논문, 연세대학교 교육대학원, 1984.

조경진, 박영선, 박지환 : 3년제 보건계학과 의 효율적 운영방안. 대한물리치료학회지 제2권 3호, pp.115-129, 1995.

최병욱 : 일부 물리치료과 학생의 임상실습 만족도에 대한 연구. 대한물리치료학회지 제5권 3호, pp.339-340, 1996.