

임상입문 특별실습교육프로그램의 운영 및 효과

송소현, 김순구*
대구보건대학교 간호학과

The Effects of Introductory Clinical Practice Education Program

So-Hyeon Song, Soon-Gu Kim*
Department of Nursing, Daegu Health College

<Abstract>

The purpose of this study was to evaluate the effects of introductory clinical practice education program for nursing students. The nursing students of 94 participated the introductory education program of 80 hours. The questionnaire survey on self efficacy and clinical competency were conducted 3 times(before education, after education, 2 months after education) to the nursing students. The data were analyzed by the SPSS 17.0 program. The results were as follows; The self efficacy and the clinical competency score showed a significant change in the posttest. Self efficacy and clinical competency have significant relationships with college life satisfaction, interpersonal relationship and academic aptitude satisfaction. Also, self efficacy has significant relationship with clinical competency and clinical practice satisfaction. As a result, the introductory clinical practice education program can be helpful to adjustment for nursing students before clinical practice.

Key Words: Introductory Clinical Practice Education Program, Self Efficacy, Clinical Competency, Nursing Student

I. 서론

간호학은 실용학문으로 임상과 연계한 교육이 필수적이다. 특히 병원에서 수행되는 임상실습 교육은 재학생들이 졸업 후 신규간호사로서의 역할을 원활히 수행하는데 기초가 되는 교과목이고, 실무현장에서 환자를 대상으로 하는 실제적인 간호업무 수행을 학습하는데 중요한 역할을 하므로 현재 간호교육에서는 현장실습을 더욱 강화하고 있는 추세이다.

재학생들이 경험하는 임상실습 교육은 대학 내에서 이루어지는 다른 교과목과는 달리 실무현장에서 이루어지므로 이에 대한 여러 가지 준비가 필요하다. 근무시간을 지켜야 되고, 체력과 정신력이 뒷받침되어야 하며, 배우고자 하는 열의를 갖고 대학에서 배운 기초적인 지식과 간호수행 능력을 적용하도록 자극받고, 익숙하지 않은 전문가들과 의사소통 및 대인관계를 해야 한다. 이러한 과정에서 간호학생들은 다양한 심리적 갈등을 경험한다. 간호학생의 임상실습 스트레스와 관련된 연구에 의하면, 이미 병원실습을 경험한 간호학생들도 실습환경, 실습업무, 실습 중 대인관계 등의 여러 가지 원인으로 인하여 실습 중에 느끼는 스트레스 수준이 보통 이상으로 높게 나타나[1][2][3][4], 간호학생의 임상실습에 대한 심리적 부담감의 수준이 높음을 알 수 있었다. 더구나 처음으로 임상실습을 실시하는 간호학생이 경험하는 심리적인 부담은 더 클 것으로 예상된다. 그러므로 정경화와 박상연은 임상실습 중인 간호학생에게 웃음프로그램을 실시하여 실습 시의 불안을 감소시키고 스트레스를 경감시킨 것으로 보고하고 있다[5].

병원환경은 매우 복잡한 조직 환경으로 대학과 병원의 차원에서 다양한 접근방법으로 협력하여 인적 구성원들이 최상의 업무효율을 창출하도록 노력해야 한다. 교육자 입장에서 임상실습을 앞둔 학생들에게 다양한 교육프로그램을 제공하여 그들

의 심리적인 부담을 감소시키고, 그들이 임상실습 환경에 잘 적응하도록 돕는 전략이 필요하다. Löfmark 등은 임상실습을 시행하는 학생들이 실습 병원의 프리셉터보다 담당 지도교수의 교육과 관리를 받을 때 실습에 대한 만족도가 높고 학습결과와 성과도 높다고 보고하였으므로[6], 현장실무를 반영한 사전 실습교육을 강화해야 할 필요가 있다. Croxon과 Maginnis는 실습 전 교육이 학생들의 자신감을 증진시킨다고 보고하였으며[7], 강윤숙 등의 연구에서는 학교와 병원이 공동으로 개발하여 운영한 특별실습교육을 받은 간호학생들의 임상실습만족도가 높은 것으로 나타났다[8].

한편 임상현장에서 환자의 권리가 강화되고 개인의 프라이버시가 중요하게 대두되면서 특정한 분야에서는 환자를 대상으로 한 실습교육을 실시하기 어려우므로 시뮬레이션 교육을 활용한 실습교육프로그램이 간호학생의 임상실습 효과를 증대시킬 수 있는데[9], 분만 시뮬레이터를 활용한 실습교육을 받은 간호학생은 임상술기수행에 대한 자신감이 증가하였다[10]. 또한 시뮬레이션을 활용한 실습교육을 받은 학생의 간호지식과 술기수행 능력이 높게 나타났으므로[11], 다양한 실습 전 교육을 통한 학생 지도가 필요하다.

임상입문 특별실습교육프로그램은 첫 임상실습을 앞둔 간호학생을 대상으로 하여 임상에서 간호사들이 시행하는 실무 중심의 간호업무에 있어서 중요하고 반드시 필요하다고 판단되는 내용을 실습 중심으로 시행한 교육프로그램으로, 재학생들이 자신감을 갖고 임상실습에 임하여 현장에 잘 적응하도록 돕고, 나아가 실무 적응력이 우수한 간호인력을 양성하는데 목적이 있다.

이에 본 연구에서는 임상입문 특별실습프로그램 운영의 효과를 분석하여 간호학생의 임상실습 환경에 대한 적응력을 높이고, 그들을 실무 적응력이 뛰어난 간호 인력으로 양성하기 위한 사전 임상실습 교육프로그램 개발의 기초 자료로 활용하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 임상입문 특별실습교육프로그램이 간호대학생의 자기효능감과 임상수행능력에 미치는 효과를 검증하기 위한 단일군 전후설계 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구의 대상자는 일 광역시에 소재한 1개 대학 간호학과에 재학 중인 1학년 전체 108명을 대상으로 하였다.

자료수집은 2010년 12월 20일 임상입문 특별실습교육프로그램 시작 직전(사전 조사)과 교육프로그램을 종료한 후인 12월 30일(사후 1차 조사), 프로그램을 종료한 뒤 2개월 후인 2011년 3월 2일(사후 2차 조사)로 3회에 걸쳐 이루어졌다. 연구 대상자들은 사후 1차 조사와 사후 2차 조사 사이에 2주 동안의 동계 병원 임상실습을 시행하였다. 동계 병원 임상실습은 D 광역시에 소재한 대학부속병원 중에서 900병상 이상인 3개의 병원에 대상자들이 분산 배치되어 간호사의 지도하에서 현장실습을 실시한 것이다. 설문조사는 연구자가 직접 학생들에게 연구의 목적과 취지, 자료의 익명성을 설명하고 연구에 참여하기를 동의하는 대상자에게 설문지를 배부하여 그 자리에서 회수하였다. 회수된 질문지 중에서 휴학하거나, 설문지 작성을 중도에 포기하거나, 응답이 불충분한 자료 14부를 제외한 94부를 최종 자료 분석에 사용하였다.

임상입문 특별실습교육프로그램 내용은 연구자와 동료 교수들이 임상간호사의 고견을 참고하여 동계 병원 임상실습을 앞둔 1학년 학생들을 대상으로 하여 환자간호에 필수적이고 중요하다고 판단한 내용에 대하여 교육한 실습강화 교육프로그램이다. 교육프로그램은 산소화간호, 투약간호, 배

뇨간호, 배설간호, 건강사정, 상처간호, 감염관리간호, 활력징후간호, 열·냉요법간호, 영양관리간호 및 활동과 운동간호에 관한 실습교육과 3회의 종합평가, 1회의 자율실습 등을 포함하여 10일 동안 총 80시간 진행되었다. 교육프로그램의 진행은 간호학 교수와 임상경력 3년 이상의 임상간호사가 공동으로 수행하였다.

3. 연구도구

1) 자기효능감

1996년 김아영과 차정은이 개발한 자기효능감 측정도구를 1997년 김아영이 수정한 일반적 자기효능감 척도를 사용하였다. 이것은 자신감 7문항, 자기조절 효능감 14문항, 과제 난이도 3문항으로 총 24문항으로 구성되었다. 각 문항은 6점 Likert 척도로 '전혀 아니다'에 1점, '매우 그렇다'에 6점을 배점하고, 부정적인 문항은 역으로 환산하여 합산하고, 평균점수가 높을수록 자기효능감 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .82였다.

2) 임상수행능력

1991년 이원희 등이 개발한 도구를 2005년 최미숙이 간호학생을 대상으로 수정 보완한 것을 사용하였다. 임상수행능력에 관하여 5개 영역으로 이루어져 있는데 간호과정 11문항, 간호기술 11문항, 교육/협력관계 8문항, 대인관계/의사소통 6문항, 전문직 발전 9문항으로 총 45문항이다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '매우 못한다'에 1점, '매우 잘한다'에 5점을 배점하고 평균점수가 높을수록 임상수행능력이 높음을 의미한다. 최미숙의 연구에서 Cronbach's α 는 .92였고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .97이었다.

4. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 17.0을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성과 임상입문 특별실습교육프로그램이 병원 임상실습 수행에 도움이 된 부분은 실수와 백분율로 산출하였으며, 사전과 사후 1차의 자기효능감 및 임상수행능력 정도는 paired t-test로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 시차별 자기효능감 및 임상수행능력 정도는 t-test와 One-way ANOVA를 활용하였고, 임상입문 특별실습교육프로그램에 따른 시차별 자기효능감과 수행능력의 효과는 Repeated measures ANOVA로 분석하였는데 구형성의 가정이 만족하지 않았으므로 다변량 분석의 통계값을 사용하였다. 임상입문 특별실습교육프로그램 후의 자기효능감과 임상수행능력, 병원 임상실습만족 정도, 병원 임상실습에 도움이 된 정도간의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 실시하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구는 단일군 전후설계 연구로써 1개 대학의 1개 학년에서 수행한 연구결과를 확대해석하여 일반화하는 데 제한점이 있다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 총 94명으로 여학생이 94.7%였고, 남학생은 5.3%였으며, 대상자의 연령은 20세부터 38세까지 분포하였는데 20~24세에 해당하는 학생이 84.0%로 가장 많았고, 평균 연령은 22.0세였다. 종교는 무교 62.8%, 불교 20.2%, 기독교 13.8%, 천주교 3.2%였다. 대학생활만족도는

50.0%가 만족하다고 하였고, 대인관계는 63.8%가 원만한 것으로 답하였다. 학과를 선택한 동기는 높은 취업률이 59.6%로 가장 많았으며, 부모님이나 타인의 권유 19.1%, 적성에 맞음 12.8%, 봉사직을 갖기 위해 3.2%의 순이었다. 학과의 적성 만족정도는 46.8%가 만족하였고, 보통이 38.3%였다<표 1>.

<표 1> 대상자의 일반적 특성 (N=94)

특성	구분	명	%
성별	남	5	5.3
	여	89	94.7
연령	20~24세	79	84.0
	25~29세	12	12.8
	30세 이상	3	3.2
종교	불교	19	20.2
	기독교	13	13.8
	천주교	3	3.2
	무교	59	62.8
대학생활 만족도	불만족함	9	9.6
	보통	38	40.4
	만족함	47	50.0
대인관계 정도	원만하지 못함	1	1.1
	보통	33	35.1
	원만함	60	63.8
학과 선택 동기	높은 취업률	56	59.6
	적성에 맞음	12	12.8
	고교성적 고려	2	2.1
	부모님이나 타인의 권유	18	19.1
	봉사직을 갖기 위해	3	3.2
학과적성 만족정도	간호사의 좋은 이미지	1	1.1
	본인의 꿈	2	2.1
	불만족함	14	14.9
적성 만족정도	보통	36	38.3
	만족함	44	46.8

2. 대상자의 임상입문 특별실습프로그램의 효과

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 시차별 임상입문 특별실습프로그램의 효과

대상자의 임상입문 특별실습프로그램의 효과에서 자기효능감은 연구대상자의 대학생활만족도 (F=5.288, p=.007), 대인관계 정도(F=3.151, p=.048), 학과 적성만족 정도(F=6.272, p=.003) 등에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 그러나 대상자의 연령(F=.352, p=.705), 종교(F=1.019, p=.388) 및 학

과선택 동기(F=1.523, p=.180)에 따른 자기효능감은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 임상수행능력은 연구대상자의 대학생활만족도(F=7.439, p=.001), 대인관계 정도(F=9.175, p=.000), 학과 적성만족 정도(F=3.691, p=.029) 등에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 그러나 대상자의 연령(F=.463, p=.631), 종교(F=.660, p=.579) 및 학과선택 동기(F=1.124, p=.355)에 따른 임상수행능력은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다<표 2>.

2) 대상자의 임상입문 특별실습프로그램의 전, 후 효과

대상자의 임상입문 특별실습프로그램 전, 후의 효과는 교육프로그램 실시 전(사전 조사)과 실시 직후(사후 1차, 동계 병원 임상실습 실시 전)에 임상입문 특별실습교육프로그램이 연구 대상자의 자기효능

감과 임상수행능력에 미치는 영향을 분석하였다.

대상자의 임상입문 특별실습프로그램 전, 후의 자기효능감은 통계적으로 유의한 차이가 있었으며(t=-5.716, p=.000), 자기효능감의 하위항목인 자신감(t=-4.676, p=.000), 자기조절 효능감(t=-4.812, p=.000) 및 과제 난이도(t=-5.103, p=.000)에서도 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 임상입문 특별실습프로그램 전, 후의 임상수행능력은 통계적으로 유의한 차이가 없었으며(t=-1.610, p=.111), 임상수행능력의 하위항목인 간호기술(t=-1.211, p=.229), 교육/협력관계(t=-.462, p=.645), 대인관계/의사소통(t=-1.096, p=.276) 및 전문직 발전(t=-.055, p=.956)에서도 통계적으로 유의한 차이가 없었으나 간호과정은 통계적으로 유의한 차이가 있었다(t=-4.794, p=.000)<표 3>.

<표 2> 대상자의 일반적 특성에 따른 시차별 임상입문 특별실습프로그램의 효과 (N=94)

특성	구분	자기효능감			t/F(p)	임상수행능력			t/F(p)
		사전(T1) 평균 및 표준편차	사후1(T2) 평균 및 표준편차	사후2(T3) 평균 및 표준편차		사전(T1) 평균 및 표준편차	사후1(T2) 평균 및 표준편차	사후2(T3) 평균 및 표준편차	
연령	20~24세	3.68±.48	4.01±.62	3.68±.40	.352 (.705)	3.65±.55	3.83±.53	3.57±.44	.463 (.631)
	25~29세	3.79±.48	3.97±.51	3.87±.46		3.70±.57	3.54±.59	3.65±.36	
	30세 이상	3.59±.17	3.93±.10	3.54±.41		3.66±.82	3.75±.91	3.11±.39	
종교	불교	3.49±.36	3.97±.69	3.58±.34	1.019 (.388)	3.53±.46	3.78±.54	3.55±.32	.660 (.579)
	기독교	3.74±.41	3.95±.47	3.85±.43		3.66±.48	3.81±.57	3.64±.50	
	천주교	3.77±.23	4.49±.66	3.81±.61		4.08±.57	4.05±.66	3.64±.62	
	무교	3.74±.51	4.00±.58	3.70±.42		3.68±.59	3.77±.55	3.56±.45	
대학생활 만족도	불만족함	3.33±.33	3.73±.61	3.23±.33	5.288 (.007)	3.51±.52	3.40±.39	3.02±.32	7.439 (.001)
	보통	3.68±.51	4.06±.65	3.63±.37		3.67±.57	3.74±.51	3.52±.38	
	만족함	3.77±.43	4.01±.54	3.85±.38		3.68±.55	3.90±.57	3.71±.41	
대인관계 정도	원만하지 못함	4.12	4.24	4.60	3.151 (.048)	4.42	3.21	3.24	9.175 (.000)
	보통	3.59±.40	3.87±.50	3.57±.43		3.47±.51	3.58±.47	3.38±.39	
	원만함	3.74±.51	4.07±.63	3.76±.38		3.75±.55	3.91±.56	3.68±.43	
학과 선택 동기	높은 취업률	3.63±.49	3.91±.50	3.63±.42	1.523 (.180)	3.60±.58	3.77±.54	3.58±.45	1.124 (.355)
	적성에 맞음	3.95±.29	4.16±.50	3.98±.44		3.95±.43	3.77±.66	3.61±.31	
	고교성적 고려	3.58±.24	3.65±.06	3.71±.08		3.49±.28	3.47±.32	3.42±.30	
	부모님이나 타인의 권유	3.73±.57	4.11±.83	3.72±.35		3.73±.54	3.99±.56	3.56±.53	
	봉사직을 갖기 위해	3.69±.14	4.48±.67	3.75±.28		3.33±.25	3.55±.33	3.50±.20	
	간호사의 좋은 이미지	3.57	5.15	3.91		4.27	3.80	3.64	
본인의 꿈	3.57±.24	3.66±.27	3.82±.58	3.22±.43	3.38±.15	3.33±.38			
학과 적성 만족정도	불만족함	3.50±.71	3.84±.73	3.42±.40	6.272 (.003)	3.78±.65	3.66±.66	3.35±.53	3.691 (.029)
	보통	3.58±.39	3.99±.57	3.57±.33		3.50±.49	3.74±.43	3.49±.33	
	만족함	3.84±.40	4.06±.56	3.90±.38		3.75±.55	3.87±.59	3.70±.44	

<표 3> 대상자의 임상입문 특별실습프로그램의 전, 후 효과 (N=94)

변수		사전조사		t(p)
		(교육 전, T1)	(교육 후, 동계병원 임상실습 전, T2)	
		평균±표준편차	평균±표준편차	
자기효능감	자신감	3.66±.72	3.93±.69	-4.676(.000)
	자기조절 효능감	3.90±.40	4.20±.60	-4.812(.000)
	과제 난이도	3.51±.66	3.88±.73	-5.103(.000)
	소계	3.69±.47	4.00±.59	-5.716(.000)
임상수행능력	간호과정	3.53±.62	3.94±.52	-4.794(.000)
	간호기술	3.61±.63	3.72±.55	-1.211(.229)
	교육/협력관계	3.75±.58	3.79±.62	-.462(.645)
	대인관계/의사소통	3.65±.64	3.74±.65	-1.096(.276)
	전문직 발전	3.75±.62	3.76±.62	-.055(.956)
	소계	3.66±.55	3.79±.55	-1.610(.111)

<표 4> 대상자의 시차별 임상입문 특별실습프로그램의 효과 (N=94)

변수	사전조사	사후1차	사후2차	F(p)	시차별 차이
	(교육 전, T1)	(교육 후, 동계병원 임상실습 전, T2)	(동계병원 임상실습 후, T3)		
		평균±표준편차	평균±표준편차	평균±표준편차	
자기효능감	3.69±.47	4.00±.59	3.70±.41	21.132(.000)	T1<T2(p=.000) T1<T3(p=.796) T2>T3(p=.000)
임상수행능력	3.66±.55	3.79±.55	3.57±.43	5.546(.005)	T1<T2(p=.111) T1>T3(p=.155) T2>T3(p=.000)

3) 대상자의 시차별 임상입문 특별실습프로그램의 효과

대상자의 시차별 임상입문 특별실습프로그램의 효과는 임상입문 특별실습프로그램 시행 전(T1), 교육 프로그램을 시행한 직후이면서 동계에 D광역시에서 900명상 수 이상의 대학부속병원에 분산되어 임상실습을 실시하기 전(T2), 동계 대학병원 임상실습 시행 2개월 후(T3) 등의 시기에 따른 임상입문 특별실습교육프로그램이 대상자의 자기효능감과 임상수행능력 간에 미치는 영향을 분석하였다.

시차별 자기효능감 점수를 측정한 결과 시간 경과에 따라 3.69점, 4.00점, 3.70점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다(F=21.132, p=.000). 시간 경과에 따른 임상수행능력 점수는 3.66점, 3.79점, 3.57점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다(F=5.546, p=.005).

각 시점 간 임상입문 특별실습프로그램의 차이를 살펴보면 자기효능감은 시점 1과 시점 2(p=.000), 시점 2와 시점 3간(p=.000)에 유의한 차이를 보였으나 시점 1과 시점 3간에는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(p=.796). 임상수행능력은 시점 2와 시점 3간에는 유의한 차이가 있었으나(p=.000), 시점 1과 2(p=.111), 시점 1과 3(p=.155)간에는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다<표 4>.

4) 대상자의 임상입문 특별실습프로그램 후의 자기효능감과 임상수행능력, 병원 임상실습 만족 정도, 병원 임상실습에 도움이 된 정도간의 상관관계

대상자의 자기효능감은 임상수행능력(r=.207, p<.05)과 유의한 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 동계 임상실습 만족 정도(r=-.284,

p<.01)와 유의한 부적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 임상입문 특별실습프로그램이 동계 임상실습에 도움이 된 정도는 동계 임상실습 만족 정도(r=.445, p<.01)와 유의한 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그러나 자기효능감은 임상입문 특별실습프로그램이 동계 임상실습에 도움이 된 정도(r=-.159, p=.127)와 통계적으로 유의한 상관관계가 없었고, 임상수행능력은 동계 임상실습 만족 정도(r=-.027, p=.793)와 임상입문 특별실습프로그램이 동계 임상실습에 도움이 된 정도(r=-.025, p=.814)와 통계적으로 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다<표 5>.

<표 5> 대상자의 임상입문 특별실습프로그램 후의 자기효능감과 임상수행능력, 병원 임상실습 만족 정도, 병원 임상실습에 도움이 된 정도간의 상관관계 (N=94)

변수	자기효능감	임상수행능력	임상실습 만족 정도
자기효능감			
임상수행능력	.207 (p<.05)		
임상실습 만족 정도	-.284 (p<.01)	-.027 (.793)	
프로그램이 임상실습에 도움된 정도	-.159 (.127)	-.025 (.814)	.445 (p<.01)

5) 대상자의 임상입문 특별실습프로그램이 병원 임상실습 수행에 도움이 된 부분

임상입문 특별실습프로그램이 동계 겨울방학 때 실시한 병원 임상실습 수행에 도움이 되었다고 응답한 대상자가 주관식으로 답변한 설문 내용을 정리한 결과, 임상입문 특별실습프로그램은 병원 임상실습 수행 시 임상 적응력 및 대처능력 증가(61.7%), 임상수행 자신감 증가(29.6%), 기본간호학

반복실습 효과(6.2%), 기본원리의 중요성 인식(1.2%), 임상문제해결방법 습득 기회(1.2%) 등에 기여한 것으로 나타났다<표 6>.

<표 6> 대상자의 임상입문 특별실습교육프로그램이 임상실습 수행에 도움된 부분 (N=81)

범주	명	%
임상 적응력 및 대처능력 증가	50	61.7
임상수행 자신감 증가	24	29.6
기본간호학 반복실습 효과	5	6.2
기본원리의 중요성 인식	1	1.2
임상문제해결방법 습득 기회	1	1.2

IV. 고찰 및 결론

본 연구는 임상실습을 앞둔 간호학과 1학년 학생을 대상으로 하여 임상입문 특별실습교육프로그램을 실시하고 교육 전과 후의 효과를 분석하여 그들의 임상실습 환경에 대한 적응력을 높이고, 사전 임상실습 교육프로그램을 개발하기 위한 기초 자료로 활용하고자 시도되었다.

교육프로그램의 효과는 자기효능감과 임상수행능력에 대한 자기보고식 설문조사로 검증하였는데, 설문조사는 교육 직전(사전 조사), 교육 직후(사후 1차 조사, 동계 대학부속병원 임상실습 전), 교육을 시행한 후 2개월이 경과된 시기(사후 2차 조사, 동계 2주 동안의 대학부속병원 임상실습 후) 등 3차에 걸쳐 이루어졌다. 대상자들은 사후 1차 조사와 사후 2차 조사 사이에 D 광역시에 소재한 대학부속병원 중에서 병상 수가 900병상 이상인 병원 3곳에 분산 배치되어 2주 동안 임상실습을 실시하였으며, 자발적으로 연구에 참여한 대상자 중에서 3차에 걸친 설문조사와 임상실습을 시행하고 설문지에 충실하게 답변한 94명을 최종 연구대상자로 선정하여 자료를 분석하였다.

자기효능감은 개인이 어떤 결과를 산출하기 위하여 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다고

느끼는 신념으로[12], 연구 대상자의 임상입문 특별실습교육프로그램 전과 후의 자기효능감은 평균 평점 6점 만점에 교육 전 3.69점, 교육 후 1차 4.00점, 교육 후 2차 3.70점으로 보통보다 약간 높은 수준이었으며, 교육 전과 교육 직후에는 통계적으로 유의한 수준으로 증가하였으나 교육 후 2차 조사에서는 감소한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 대상자들이 교육 전에 비하여 교육을 받은 직후에 자신이 배운 업무를 잘 수행할 수 있다고 느꼈던 자신감이 교육 후 2개월이란 시간의 경과와 함께 동계 겨울방학 동안 대학부속병원에서 2주 동안 임상실습을 시행하면서 대학에서 시행한 특별실습 교육에서 익힌 환자 간호수행을 실제로 실행해보지 못하고 관찰위주의 간호수행을 하면서 자신감이 저하되어 나타난 결과로 생각된다. 환자의 권리 의식이 높아지면서 실습생들이 환자 대상의 직접 간호수행을 하지 못하는 임상실습 현장의 상황에서 기인하는 것으로 판단한다. 이는 김혜숙과 최은영[13]의 연구에서 간호대학생들이 기본심폐소생술에 대한 교육을 받기 전보다 교육 후의 수행자신감이 증가하였으나 교육 후 4주부터 감소하기 시작한다는 결과와 비슷한 것으로, 교육의 효과를 계속 유지하기 위해서는 지속적인 반복 교육이 필요함을 알 수 있다. 교육 전보다 교육 직후에 자기효능감이 증가한 결과는 이우숙과 김미옥[10], 허혜경과 박소미[14]의 연구에서 시뮬레이션교육을 받은 학생의 교육 전 수행자신감보다 교육 후의 수행자신감이 높았다고 보고한 연구결과, 다양한 방법의 교육프로그램을 시행하기 전에 비하여 교육을 시행한 후에 자기효능감이 높아졌다고 보고한 여러 연구[15][16][17][18]의 결과와 일치하므로 임상입문 특별실습교육프로그램이 대상자의 자기효능감을 높일 수 있는데 효과적인 교육프로그램임을 알 수 있다.

시차별 임상수행능력은 평균 평점 5점 만점에 임상입문 특별실습교육프로그램 전 3.66점, 교육

후 1차 3.79점, 교육 후 2차 3.57점으로 나타나 교육 후 1차의 점수가 교육 전보다 높았으나 통계적으로 유의한 수준은 아니었으며, 교육 후 1차의 임상수행능력 점수가 교육 후 2차의 점수보다 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 교육 전과 교육 후 1차의 임상수행능력은 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았으나 하위항목인 간호과정은 교육 전보다 교육 후 1차의 점수가 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 이러한 결과는 교육 프로그램 적용 후 전체 임상수행능력의 점수는 증가하였으나 통계적으로 유의한 수준이 아니었고 하위항목인 간호기술이 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다고 보고한 장윤숙 등[8]의 연구, 전체 임상수행능력이 통계적으로 유의할 정도로 높게 나타났다고 보고한 이명선과 한숙원[11], Liou 등[19], 김영옥 등[20], 김윤희 등[21]의 연구결과와 부분적으로 일치하였다. 이것은 관련 연구에서의 대상자가 교육프로그램을 시행하기 전에 임상실습을 경험한 3학년 또는 4학년이었는데 비해 본 연구에서는 임상실습을 경험하지 않은 상태에서 실습교육프로그램을 시행한 1학년 학생이었기 때문에 나타나는 차이로 생각한다. 실기수행능력은 교육 후 4주부터 감소하기 시작하므로[13], 지속적으로 반복 실습교육을 통하여 높은 수준의 임상수행능력을 유지할 필요가 있다.

연구 대상자의 특성에 따른 자기효능감과 임상수행능력은 대학생활만족도, 대인관계 정도 및 학과 적성만족 정도에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 대학생활만족도와 학과 적성만족 정도가 높을수록, 대인관계 정도가 원만할수록 자기효능감과 임상수행능력이 높음을 알 수 있었다. 이와 같은 결과는 대인관계를 잘하고 간호학 전공만족도가 높은 학생의 자기효능감이 높다고 보고한 박주영[22]의 연구결과와 비슷하였으나 대상자의 성별, 학년, 대학생활 만족도, 학교성적, 간호학 선택 동기, 간호학 전공만족도 등이 자기효능감과 통계적

으로 유의한 차이가 나타난다고 보고한 김남희와 김경원[23]의 연구와 학년과 연령, 간호학 전공 만족도에 따라 임상수행능력에 차이가 있다는 최미숙[24]의 연구와는 차이가 있었다. 그러므로 반복 연구를 통하여 확인할 필요가 있다고 생각한다.

임상입문 특별실습교육프로그램 후의 자기효능감, 임상수행능력, 임상실습만족도 및 교육이 임상실습에 도움이 된 정도 간의 관계를 분석한 결과 대상자의 자기효능감은 임상수행능력과 정의 상관관계, 임상실습만족도와 부의 상관관계가 있었으며, 교육프로그램이 임상실습에 도움이 된 정도는 임상실습만족도와 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 자기효능감이 높을수록 임상수행능력은 높고 임상실습만족도는 낮았으며, 교육프로그램이 임상실습에 도움이 많이 되었다고 느낄수록 임상실습만족도가 높음을 의미한다. 이와 같은 결과는 임상수행능력이 임상실습만족도와 정의 상관관계가 있는 것으로 나타난 최미숙[24]의 연구와 차이가 있었는데, 이는 연구 대상자들의 학년과 임상실습 환경의 차이에 의한 것으로 판단한다.

대상자들은 임상입문 특별실습교육프로그램이 임상실습 중 자신의 임상적응력 및 대처능력 증가에 가장 큰 도움이 되었고, 그 다음이 임상수행 자신감 증가, 기본간호학 반복실습 효과, 기본 원리의 중요성 인식, 임상문제해결방법 습득의 기회인 것으로 답변하였다. 간호학생의 임상실습은 실무기술을 연습하는 기회가 되므로[7], 임상실습을 시작하기 전에 임상입문 특별실습교육프로그램을 시행하여 학교환경과 다른 실습환경에 적응하도록 돕는 것이 필요하다.

본 연구결과를 통해 임상입문 특별실습교육프로그램은 임상실습을 앞둔 간호대학생의 자기효능감과 임상수행능력을 향상시킬 수 있는 교육방법 중 하나가 될 수 있다는 가능성을 확인할 수 있었으며, 다양한 대상자와 환경에서 임상실습 전 교육으로 활용할 수 있을 것으로 기대한다. 이러한 결과

를 바탕으로 다음과 같이 제언한다.

1. 대상자를 임상실습을 시행한 경험이 있는 학년으로 확대하여 반복 또는 비교 연구할 필요가 있다.
2. 연구 상황 상 단일군 전후설계를 하였으므로 대조군을 두고 집단규모를 확대한 반복연구를 통하여 재검증할 필요가 있다.
3. 재학생을 대상으로 한 지속적인 반복교육을 위한 프로그램에 활용할 수 있도록 임상입문 특별실습교육프로그램 효과에 대한 지속성을 확인할 수 있는 연구가 필요하다.

참고문헌

1. 김건희, 양승애, 신수진(2006), 간호대학생의 재학생 병동 임상실습경험에 대한 연구, 질적연구, Vol.7(1);57-65.
2. 김인숙, 장운경, 박수호, 송소현(2011), 간호학생의 비판적 사고성향과 임상실습 스트레스 및 임상실습수행능력, 한국간호교육학회지, Vol.17(3);337-345.
3. 박현주, 장인순(2010), 일 간호대학생의 스트레스, 우울, 대처방법과 임상실습 만족도, 한국간호교육학회지, Vol.16(1);14-23.
4. 한선희, 유혜순(2012), 일 지역 간호대 학생의 셀프리더십, 임상실습 스트레스와 자기노출, 한국간호교육학회지, Vol.18(1);131-140.
5. 정경화, 박상연(2012), 웃음프로그램이 간호대학생의 임상실습 스트레스에 미치는 효과, 보건의료산업학회지, Vol.6(1);163-172.
6. A. Löfmark, K. Thorkildsen, M.B. Rahlom, G.K. Natvig(2012), Nursing students' satisfaction with supervision from preceptors and teachers during clinical practice, Nurse Education in Practice, pp.1-6.
7. L. Croxon, C. Maginnis(2009), Evaluation of clinical teaching models for nursing practice,

- Nurse Education in Practice, Vol.9;236-243.
8. 강운숙, 조희, 노영숙, 부은희, 안금희(2006), 학교-병원 협력실습교육 프로그램이 간호학생의 임상 실무수행능력과 만족도에 미치는 효과, 한국간호교육학회지, Vol.12(1);13-20.
 9. J. Haigh(2007), Expansive learning in the university setting: The case for simulated clinical experience, Nurse Education in Practice, Vol.7;95-102.
 10. 이우숙, 김미옥(2011), 산과 간호 영역에서의 시뮬레이션 실습 교육의 효과 및 적절성, 대한간호학회지, Vol.41(4);433-443.
 11. 이명선, 한숙원(2011), 시뮬레이션을 활용한 실습 교육이 간호학생의 간호수행능력과 문제해결 과정에 미치는 효과, 한국간호교육학회지, Vol.17(2);226-234.
 12. 김정옥, 김현주, 조규영(2012), 수술실 간호사의 의료기술에 대한 인지와 자기효능감 및 전문직 자아개념에 관한 연구, 보건의료산업학회지, Vol.6(1);1-13.
 13. A. cited in Bandura(1986), Social foundations of thought and action, a Social Cognitive theory, Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice-Hall, pp.390-453.
 14. 김혜숙, 최은영(2012), 간호대학생의 기본심폐소생술에 대한 교육효과의 지속성, 한국간호교육학회지, Vol.18(1);102-110.
 15. 허혜경, 박소미(2012), 호흡곤란 응급관리에 대한 시뮬레이션기반 교육이 지식과 수행자신감에 미치는 효과, 한국간호교육학회지, Vol.18(1);111-119.
 16. 박소미, 정재원, 박미정(2010), 고환자가검진에 대한 소그룹 교육이 남자 대학생의 지식, 자기효능감 및 수행의도에 미치는 효과, 한국간호교육학회지, Vol.16(2);292-300.
 17. R. Lewis, A. Strachan, M.M. Smith(2012), Is high fidelity simulation the most effective method for the development of non-technical skills in nursing? a review of the current evidence, Open Nurs J, Vol.6;82-89.
 18. J.M. Coffman, M.D. Cabana, E.H. Yelin(2009), Do school-based asthma education programs improve self-management and health outcomes?, Pediatrics, Vol.124(2);729-742.
 19. J. Hyde, M. Hankins, A. Deale, T.M. Marteau (2008), Interventions to increase self-efficacy in the context of addiction behaviours: a systematic literature review, J of Health Psychology, Vol.13(5);607-623.
 20. S.R. Liou, C.H. Chang, H.M. Tsai, C.Y. Cheng (2012), The effects of a deliberate practice program on nursing students' perception of clinical competence, Nurse Educ Today, Vol.1(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22858306>).
 21. 김영옥, 배영숙, 김수미, 양진주(2010), 성인간호학 실습지원 웹 콘텐츠의 학습효과, 한국간호교육학회지, Vol.16(1);5-13.
 22. 김윤희, 김윤민, 강서영(2010), MicroSim®을 병용한 시뮬레이션기반 중환자간호교육의 운영 및 평가, 한국간호교육학회지, Vol.16(1);24-32.
 23. 박주영(2012), 스마트 폰을 활용한 객관적 임상시험 후 자기평가와 자기효능감 및 만족도, 한국간호교육학회지, Vol.18(1);120-130.
 24. 김남희, 김경원(2011), 간호대학생의 임상실습교육에 대한 자기효능감, 전문직 자아개념 및 임상실습만족도, 보건의료산업학회지, Vol.5(4);41-51.
 25. 최미숙(2005), 간호학생의 임상실습교육에 대한 교수효율성과 임상수행 능력에 관한 연구, 이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위논문, pp.17-57.
- 접수일자 2012년 8월 19일
심사일자 2012년 8월 29일
게재확정일자 2012년 9월 24일