



간호대학생의 임상실습에 대한 인식유형 : Q방법론적 접근

Perception Types of Nursing Students to Clinical Education : Q Methodological Approach

저자 (Authors)	김명애, 김효은, 남승희 Kim Myung-Ae, Kim Hyo-Eun, Nam Sung-Hee
출처 (Source)	성인간호학회지 13(2) , 2001.6, 327-339 (13 pages) Korean Journal of Adult Nursing 13(2) , 2001.6, 327-339 (13 pages)
발행처 (Publisher)	성인간호학회 The Korean Academic Society Of Adult Nursing
URL	http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE01550400
APA Style	김명애, 김효은, 남승희 (2001). 간호대학생의 임상실습에 대한 인식유형 : Q방법론적 접근. 성인간호학회지, 13(2), 327-339.
이용정보 (Accessed)	계명대학교 220.69.112.22 2016/03/17 10:13 (KST)

저작권 안내

DBpia에서 제공되는 모든 저작물의 저작권은 원저작자에게 있으며, 누리미디어는 각 저작물의 내용을 보증하거나 책임을 지지 않습니다.

이 자료를 원저작자와의 협의 없이 무단게재 할 경우, 저작권법 및 관련법령에 따라 민, 형사상의 책임을 질 수 있습니다.

Copyright Information

The copyright of all works provided by DBpia belongs to the original author(s). Nurimedia is not responsible for contents of each work. Nor does it guarantee the contents.

You might take civil and criminal liabilities according to copyright and other relevant laws if you publish the contents without consultation with the original author(s).

간호대학생의 임상실습에 대한 인식유형 : Q방법론적 접근

김 명 애* · 김 호 은 · 남 승 희**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호학은 응용과학으로서, 이론을 바탕으로 구체적이고 실제적인 행동으로 옮기는 단계인 임상실습이라는 과정이 필수적이다. 간호교육은 간호에 필요한 기초 지식, 기술, 태도를 기르고, 대상자인 환자를 이해하고 통합적이며 체계적으로 간호문제를 해결할 수 있는 능력을 도모하여 간호사로서의 태도를 준비하는 학생의 인간형성을 지도하는 것이 목적이다. 임상실습교육은 이러한 간호교육의 목표달성을 위하여 환자와 직접적으로 접촉하여 행하는 학습으로 간호교육 전 과정의 통합적 역할을 가지며 교육과 상호보완적 역할을 한다(이화자, 1994)

임상실습이란 강의실에서 배운 이론을 간호현장에서 실제 대상자에게 간호를 제공하는 것을 통해 적용해 봄으로써 학생의 잠재력을 최대한 개발시켜 창의력과 응용력을 길러주는 학습과정이므로 간호교육에 있어 필수적이고 매우 중요하며, 따라서 간호현장에서의 임상실습이 강조되고 있다(이숙자, 1980; 전화연, 1984). 그러나 간호학생들은 초기 성인기에 입학하여 타인의 안녕에 대해 책임져 본 경험이 거의 없다. 또한 임상실습시 학교에서의 안전하고 아늑한 수업방식에서 벗어나 생소하고 복잡한 환경과 다양한 인간관계까지도 포함되어 학생들

이 여러 가지의 경험을 겪게 된다. 따라서 힘들게 적응해야 하는 시기에, 간호학생들은 임상실습에 기초가 되는 이론 및 그것을 환자간호에 적용하는 것에 대해 평가를 받아야 한다. 또한 자신에게 배정된 환자의 불편감과 의문점에 대처해야 하므로 학교환경과는 다른 새로운 환경인 임상 실습장에서의 경험은 많은 어려움을 내포하고 있을 수 있다(Sobol, 1978). 이와 같이 복합적인 상황 속에서 간호학생들은 간호실무의 본질을 교육받아야 할뿐만 아니라, 임상실습현장에서의 생소하고 당혹스러운 경험에 직면할 수 있다는 것을 이해하고 지지 받아야 한다.

간호에 대한 인식은 개인의 가치, 신념, 태도에 따라 결정된다. 주관성을 연구하는 Q 방법론은 행위자의 관점에서 출발하여 주관성의 구조에 따라 형성된 유형을 발견하고 각 유형에 대한 이해와 설명이 가능하다(김홍규, 1990). 임상실습에 대한 간호학생의 인식에 대한 이해는 Q 방법론으로 보다 잘 연구 될 것이다. 질적인 방법을 통하여 임상실습에 대한 간호학생의 경험을 연구한 선행연구를 통해서 학생들의 다양한 태도와 가치를 발견해 보려는 시도는 있었으나 그 결과를 객관화하는데 제한이 있다.

따라서 간호학생 관점에서의 임상실습 경험에 대한 연구가 부족한 현 시점에서 임상실습에서 비롯된 간호학생 개인의 주관적인 임상실습에 대한 경험의 의미를 확인함으로써 간호학생의 임상실습 경험을 이해하는데 보다 구

* 계명대학교 간호학과 교수

** 계명대학교 간호학과 학생

체적이고 실제적인 정보를 제공할 수 있다고 사료된다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 임상실습 현장에서의 경험을 간호학생의 주관적이고 개별적 속성을 토대로 Q-방법론을 적용하여 간호학생의 임상실습 인식에 대한 주관성을 규명하고 실습에 대한 인식 유형을 분류함으로써 그들의 경험에 대한 유형별 특성을 확인하여, 각 유형별 특성과 유형별 차이점을 파악하고자 한다.

구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 간호대학생의 임상실습 경험에 대한 주관성을 유형화한다.
- 2) 간호대학생의 임상실습 경험에 대한 유형별 특성을 확인하고 기술한다.

II. 문헌 고찰

1. 방법론적 배경

본 연구의 방법론적 배경은 Q-방법론으로 여기서는 Q-방법론이 가진 철학적 배경과 연구의 적용가능성을 고찰함으로써 본 연구에서 적용하게된 배경을 살펴보고자 한다.

Q-방법론은 연구자와 연구대상자, 연구의 각 주체사이의 단절성을 극복한 것으로, 다시 말해 행위자 스스로의 조직을 통해(Q-sorting) 자신을 투사하고 그것을 自決的 틀(operant framework) 안에 투영시킴으로써 설명과 이해의 긴장을 완화시킨 것이다. 이러한 관점에서 Q-방법론은 연구 대상자의 주관성을 객관적으로 연구하는 방법론이며 인간 개개인마다 다른 주관성의 요인(operant factor)(Stephenson, 1953)을 발견하여 설명하고 이해 가능하게 하는 창조적 가설 산출방법으로써 주관과 객관이라는 이분법적 사고를 통합할 수 있는 방법이다(김홍규, 1990; 김달숙, 1992).

또한 Q-방법론은 과학적 방법의 통일성, 인식의 객관성, 조작주의, 계량주의의 대표가 되는 논리 실증주의에 대한 비판과 대안으로 제시된 것으로서 그 내용은 다음과 같다(최 협, 1991). 첫째, 자연현상에는 가치의 구조가 개입되지 않지만 사회 안에서의 인간은 특수한 의미와 적합성의 구조를 가지기 때문에 인간의 주관성을 배제하여서는 인간의 본질과 사회현상을 제대로 연구할 수

없으며 사회적 현실은 독립적으로 존재하기보다는 의미적으로 구성되어지기 때문에 의미의 해석을 통해 이해의 방법이 필요하다. 둘째, 논리 실증주의에서는 사회적 사실과 현상이 자연현상과 마찬가지로 독립적으로 존재하는 다시 말해 이미 구성된(pre-constituted)것으로 간주하지만 사회적 현실은 의미적으로 구성되었기 때문에 의미의 해석을 통해 이해(understanding, verstehen)의 방법이 필요하다. 따라서 Q-방법론은 ‘외부로부터의 설명’하는 방법이 아니라 ‘내부로부터 이해’하는 접근 방법이며(김홍규, 1990) 행위자의 관점에서부터 출발하여 연구자의 조작적 정의가 아닌 응답자 스스로가 의미를 만들어 가는 自決的 정의(operant definition)의 개념을 채택하고 있는 것이다.

Q-방법론은 경험주의 방법론이 갖는 한계와 오류를 극복하기 위한 이해의 방법으로써 해석학의 간주관성(intersubjectivity), 감정이입과 추체험, 그리고 현상학에서의 초월과 환원의 방법 등은 객관적 구조를 갖지 못하고 주관적 해석에 머물 수 있다는 문제점을 Q-방법론은 Q-모집단(concourse)이론과 요인 분석 등을 통해 이를 객관적인 방법으로 측정하고 있다(김홍규, 1990). Stephenson(1961)은 Q-방법론이 자아심리학의 과학적 신조인 자아의 중심성(centrality of self)을 과학적 신조로 선택하였다고 하였다. 자아심리학은 한 개인이 자신에 관하여 말하는 것과 그가 믿고 있는 바를 진술하는 것으로부터 시작하기 때문에 개인의 자아 참조적 주관적 진술문을 기본으로 한다. 이 진술문은 어떠한 개념이나 대상에 대하여 각자가 주관적으로 표현할 수 있는 진술들이기 때문에 사람들이 공유할 수 있는 지식의 총합인 concourse가 되며 Q-모집단이 된다(김홍규, 1990). 이러한 자아 참조적 진술문들은 Q-표본으로 선정되어 Peirce의 마음의 법칙을 기초로 하여 긍정적 감정, 부정적 감정, 무감정으로 각 개인이 의견의 중요도에 따라 각 메시지에 대하여 개인이 개념을 만드는 Q-분류 과정과 직접 연결되는 Q-방법론의 핵심이 되는 자료가 된다. 즉 주관성의 요인을 산출하는 자료가 된다. 그러므로 가설생성의 논리에서의 자아 참조적 진술문은 새로운 의미와 새로운 사실의 발견과 관련되어 있다(김홍규, 1990). 이와 같이 Q-방법론은 한 개인의 잠재적 행위인 주관적 자아를 측정하는 방법으로 고안된 것이다.

간호학생의 임상실습은 개인이 주관적, 개별적으로 경험하며 다양한 의미를 내포하고 있음을 볼 때, Q-방법론은 현상 연구시 연구자의 관점에서 연구를 시도하기보다

는 대상자의 관점에서 개인의 자아참조적 진술문을 전제로 하기 때문에 간호학생의 임상실습 경험에 관한 인식을 파악하는데 적절한 방법이다. Q-방법론의 기본단위가 사람이며 인간의 총체성을 보게 해주며, 무엇이 문제이고 어떤 쟁점이 어떻게 각 개인에게 융해되어 있는지를 찾아내어 개념, 이론, 법칙, 현실에의 적용을 가능하게 해주기 때문에(김홍규, 1994) 개인의 태도, 신념, 인식, 관습에 관한 자료를 수집하는데 독특한 가능성을 제공하는 방법론이다.

2. 간호대학생의 임상실습 경험과 관련된 선행연구

간호학생의 임상실습 경험에 대한 선행연구는 Q방법론적 접근과 질적인 연구가 있다.

Q방법론을 적용한 연구에서 박송자(1993)는 간호 전문대학 학생을 대상으로 임상실습에 대한 태도를 알아보기 위해 간호학 선택동기, 임상실습의 필요성, 임상실습의 기대감 및 만족감 및 중압감에 대한 진술문 27개를 이용하여 25명을 Q분류법에 의하여 분류하였다. 그 결과 원만한 적응형, 나이팅게일 사회봉사형, 현실적 직업 추구형의 3가지 유형으로 분류하였고, 임상실습 지도에 있어서 파악된 태도 유형에 따라 개인별 또는 그룹별 각기 다른 접근 방법이 필요하다고 보고하고 있다.

장혜숙(1999)은 임상실습시 간호학생이 느끼는 스트레스에 대한 주관성을 조사하여 실습분위기 영향형, 간호역할 갈등형, 자신감 결여형의 세 가지 스트레스 경험 유형으로 분류하였다. 간호대학생들의 기본간호실습태도에 대한 주관성 연구에서는(한경순, 박은희, 조주연, 2000) 기본간호 실습태도에 대한 3개의 유형을 발견하였으며 ‘수동적 요구형’ ‘적극적 자신감형’ ‘실제적 적응형’으로 각각 명하였다.

Q방법론을 적용한 이상 세 편의 연구는 각각 간호학의 선택동기를 강조한 간호학생의 태도, 스트레스 경험, 기본간호실습 태도를 중심으로 몇 가지 유형을 확인하고 이들 유형의 특성을 제시한 것이다. 이들 특성은 간호학생의 임상실습에 대한 인식과 관련이 있는 것이나 진술문의 구성이 학생들이 실습 현장에서 직접 체험한 것에 대한 주관적 속성을 충분히 드러내지는 못하는 한계가 있어 이에 대한 연구가 필요하다.

질적인 연구에서 고성희와 김기미(1994)는 현상학적 연구 방법을 통해 간호학생이 처음 병동에 접할 때 생소한 병동환경의 적응에 따른 긴장과 두려움 및 스트레스

등 부정적인 경험과 인간에 대한 이해증진, 학습증진, 간호에 대한 만족감 및 간호의 정체성 확인 등 성취감도 경험하는 것으로 보고하였다. 김주희(1982)는 임상실습 후 불만감의 주된 요인은 간호기술의 부족, 지식부족, 의사 및 기타 의료요원과의 역할갈등과 대인관계의 어려움 때문이라고 하였다.

Windsor(1987)는 간호학생들은 임상실습을 통하여 간호술, 시간관리, 그리고 전문적인 사회화를 배운다고 서술하였다. 임상실습의 질은 학생의 수업준비정도, 임상지도교수의 성격, 학생들이 경험할 수 있는 다양한 기회에 의해서 달라진다고 보고하였다. Wilson(1990)은 학생들은 임상실습시 환자에게 해로움을 주지 않기 위해서, 환자를 도와주기 위해서, 임상실습에 이론을 통합하기 위해서, 간호술을 배우기 위해서, 간호학생으로 좋게 보이기 위해서, 그리고 간호사로써 좋게 보이기 위한 목적으로 실습에 임한다고 하였다. Sedlak(1992)은 임상실습 결과 학생들은 긍정적인 경험 뿐 아니라 부정적인 경험으로부터 다양한 학습경험을 갖게 되었고 전후상황의 인식, 의사소통술의 향상, 동기확인 그리고 환자 교육을 수행할 수 있는 능력이 있음을 발견하였다. Kleehammer, Hart와 Keck(1990)은 임상실습시 불안을 일으키는 상황을 조사한 결과 처음 임상실습시 실수에 대한 두려움은 학생들의 불안감을 상승시키는 가장 큰 요인이 되며, 임상지도 교수들의 평가와 관찰 그리고 임상교수들로부터 지원을 받지 않는다고 인지될 때 불안을 높여준다고 서술하였다. 더 나아가서 임상실습시 불안감은 고학년보다는 저학년일수록 매우 유의하게 높게 나타났다. Bell(1991)은 임상 실습시 학생들의 학습을 저해하는 스트레스의 요소를 연구한 결과 실습시 나타나는 상황의 복잡함과 환자의 안전에 위험요소가 될 수 있는 다양한 간호술은 학생들에게 잠재적인 스트레스 요인이 된다고 보고하였다. Meleis(1975)는 간호전문직 역할을 명확히 하기 위하여 전문직에 종사하는 사람들과 같이 상호관계를 갖는 것은 중요하다고 하였는데 특히 간호학생들은 임상실습을 하는 동안 오랜 시간 동안 간호 전문직 역할을 대할 수 있는 기회와 성공적으로 간호 전문직의 과업을 수행하는 역할도 볼 수 있는 기회가 주어진다고 보고하였다. Kelly(1993)는 학생들은 실제 임상상황에서 너무나 부자연스러워지며 무력해짐을 호소했다. 그리고 임상 실습지에서는 환자를 존경하는 윤리적인 원칙이 없음을 호소하였고, 학생들은 대상자에게 무엇인가를 이야기 해주지 못함으로써 죄의식을 느끼고,

특히 간호사들이 환자를 위해 권리를 옹호해주지 않을 때 실망된다고 보고하였다.

이상과 같은 간호학생들의 임상실습에 관한 연구 결과는 간호학생의 임상실습에 대한 인식을 이해하고 이에 대한 진술문을 구성하는 토대가 된다.

III. 연구방법 및 절차

1. 표집방법

1) Q-표본의 구성

간호대학생의 임상실습에 대한 인식을 Q-방법론적 접

근을 시도하기 위하여 다음과 같은 절차를 거쳤다. 연구는 Q모집단을 “임상실습에 대한 인식”으로 정하고 진술문을 추출하기 위하여 첫째, 관련문헌과 선행연구를 고찰하였으며 둘째, 임상실습을 경험한 간호학생을 대상으로 개방형 질문지를 통하여 임상실습에 대한 인식과 관련된 총 105개의 진술문을 수집하였다. 진술문은 학생들에게 1 : 1로 백지를 배분하거나 메일을 통해 임상실습을 하면서 경험한 느낌, 지각, 생각, 실습의 의미 등 임상실습에 관하여 하고 싶은 이야기를 무엇이나 모두 기록하도록 하였다. 대상자 각각에게 생각할 수 있도록 3-5일 정도의 시간적 여유를 주어 대상자가 편안하게 자신의 경험을 기술할 수 있도록 하였다. 각 대상자가 백지 한 장

<표 1> 진술문 표본

번호	진술문
1	임상실습을 통해 환자와의 정서적 교감을 느끼게 된다.
2	임상실습을 통해 간호에 대한 책임감이 높아졌다.
3	환자와의 관계를 통해 대인관계를 원만하게 할 수 있다.
4	임상실습은 자발적인 학습을 요하며, 학습에 대한 동기를 유발한다.
5	강의시간만 충실히 한다면 실습을 꼭 할 필요는 없다고 생각한다.
6	실습은 흥미롭고 배울 것이 많다.
7	실습을 하면서 훌륭한 간호사가 되고 싶다는 생각이 든다.
8	간호사들은 간호학생들에게 필요한 정보를 빠짐없이 주고 있다.
9	병동에서 간호사의 눈치를 보게 되는 경우가 많다.
10	의료인과 환자와의 의사소통이나 대인관계에서 어려움을 많이 느낀다.
11	간호사가 다른사람이 있는 곳에서 실습학생을 질책하여 당황스럽고 기분이 상할 때가 많다.
12	간호 수행을 할 때 환자 대부분은 학생간호사를 신뢰하고 있다.
13	의사들이 간호사에게 반말을 하거나 예의에 어긋나는 행동을 많이 하고 있다.
14	임상실습시 타학교 학생들과 갈등이 심하다.
15	임상실습이 너무 단순하고 기본적인 간호활동 위주로 이루어졌다.
16	실습시간 내내 서 있는 것이 고통스러우며, 육체적으로 감당하기 어렵다.
17	임상실습시 겪게 되는 정신적, 신체적 스트레스로 실습 이외의 다른 것을 하기가 힘들다.
18	임상실습 내용이 이론과 대부분 일치되고 있다.
19	이론에서 배운 ‘간호과정’을 실제로 적용하기가 어렵다.
20	사례연구를 함으로써 한 질환에 대해 깊게 공부할 수 있어 유익하다.
21	학생 실습조원 간의 관계형성에 어려움이 많다.
22	수술실에서 환자의 프라이버시를 침해하는 경우가 많다.
23	실습장에서 간호학생 신분에 합당한 대우를 받지 못한다.
24	학생간호사와 조무사의 역할 분담이 잘 이루어졌다.
25	실습은 간호사라는 직업에 대한 자긍심과 매력을 준다.
26	캡은 간호의 상징으로 꼭 착용하는 것이 좋다.
27	이론적 지식이 부족하여 환자들에게 직접 수행할 수 있는 간호행위가 극히 제한적이다.
28	병원에서 사용하는 용어에 익숙치 않아 어려움이 많다.
29	병동에서 일을 체계적으로 하지 못해 병실에 여러 차례 들어가게 된다.
30	학교에서 배운 지식을 실습시에 능숙하게 적용하지 못하고 있다.
31	간호방법에 일정한 기준이 없어서 너무 혼란스럽다.
32	임상 집단회시 병동에 대한 충분한 오리엔테이션과 간호활동에 대한 설명이 필요하다.
33	간호사와 학생들간의 1:1 지도가 필요하다.
34	학생들이 실습시간을 효율적으로 활용하지 못하고 있다.
35	각 병동마다의 실습 기간이 적절한 비율로 되어 있다.
36	환자와 대화하는 시간이 많아 실습이 지루하지 않다.

을 기술하는데 약 1시간 정도가 소요되었다. 자료 수집은 연구대상자가 실습을 시작한지 약 한 달이 지난 4월부터 1학기 임상실습을 마치는 6월까지 실시하였다.

수집된 진술문을 비슷한 의미끼리 배열하여 총13개의 주제별 영역으로 분류하였다. 각 주제별 범주를 가장 잘 대표한다고 생각하는 진술문을 선택하는 각 진술에 대해 긍정·부정문을 작성하여 40개의 최종 Q표본을 선택하였으며, 이 과정에서 간호학 교수의 자문을 받아 Q 진술문 카드 36개를 최종 수정 보완하였다<표 1 참조>.

조사 대상자가 임상실습경험에 관한 진술문을 읽은 후 자신의 견해와 일치하는 정도에 따라 일정한 분포 속에 강제적으로 분류하게 하였다(Q-sorting). 즉 각 진술문이 적힌 카드 36장을 읽고 카드를 긍정(+), 중립(0), 부정(-)등 크게 3무더기로 분류한 다음 가장 긍정하는 진술문이 적힌 카드부터 차례로 골라 오른쪽 바깥에서 (+4) 안쪽 중립부분에 놓도록 하였다. 또 가장 부정하는 진술문이 적힌 카드부터 차례로 골라 왼쪽 바깥에서 (-4) 안쪽 중립부분에 놓도록 하였다. 이때 양극에 놓인 진술문(+4, -4) 4개에 대해서 가장 긍정하거나 또는 가장 부정하는 이유를 각각 쓰도록 하였다<그림 1 참조>.

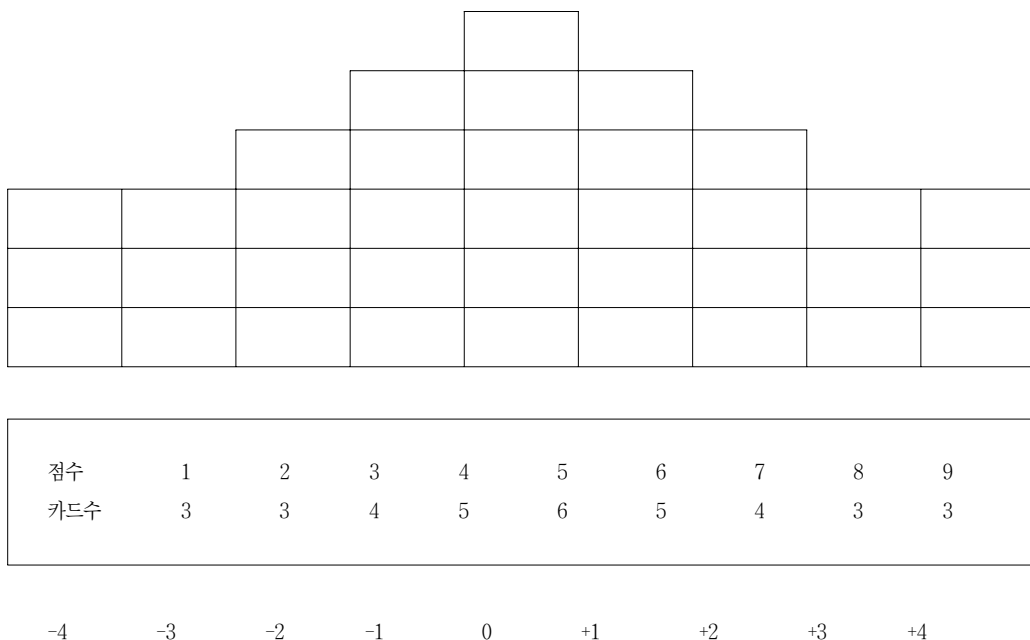
2) P표본의 선정

연구 대상자의 선정은 3주 이상 임상실습을 마치고 본 연구의 참여에 동의한 K대학 간호학과 학생 33명을 대상으로 하였다. 연구 대상자는 내과, 일반외과, 소아과, 신경외과, 부인과, 신생아실, 수술실의 7개 병동에서 각 일주일간 실습을 하고 있었다.

2. 자료처리 및 분석방법

P-표본으로 표집된 33명에 대한 자료수집이 완료된 후, 수집된 자료를 코딩하여 컴퓨터에 입력시켰다. 코딩은 Q표본 분포도에 기록된 진술문항 번호를 확인하여 가장 동의하지 않은 문항(-4)을 1점으로 하여 2점(-3), 3점(-2), 4점(-1), 중립 5점(0), 6점(+1), 7점(+2), 8점(+3), 가장 동의하는 문항(+4)에 9점을 부여하여 점수화 하였다.

자료의 분석은 Quanl PC Program을 이용하여 P표본 25명의 Q-sort를 주요인 분석법(Principal Component Analysis)을 이용하여 유형의 특성을 파악하였다. 가장 이상적인 결정을 위해 Eigen Value 1.0



<그림 1> Q진술문의 분포도

이상을 기준으로 요인 수를 다양하게 입력시켜 산출된 결과 중 최선이라고 판단된 유형을 선택하였으며 그 결과 3개의 유형으로 구분하였다.

IV. 연구결과 및 논의

1. Q-유형의 형성

본 연구는 간호학생의 임상실습 경험에 관한 인식이 어떠한가를 파악하기 위해서 33명의 학생들을 대상으로 36개의 Q 표본을 분류하여 요인 분석한 것이다. 분석결과 첫 번째 인자의 변량도가 39%, 두 번째 인자의 변량도가 8%, 세 번째 인자의 변량도가 7%로 전체 변량도는 54%로써 간호학생들의 임상실습 경험에 관한 인식의 변량을 54% 설명하고 있었다. 총 33명의 대상자중 1유형에 16명, 2유형에 6명, 3유형에 11명이 속하였다. 인자가중치가 1.0이상인 사람이 1유형에 8명, 2유형에 5명, 3유형에 4명이 속해 있어 1유형이 주 인자임을 알 수 있다. 각 유형중 인자가중치가 가장 큰 사람이 그 유형의 전형적인 사람이라고 할 수 있다<표 2>

<표 2> 임상실습 경험에 관한 인식 유형별 Eigen value와 변량

유형	Type 1	Type 2	Type3
Eigen value	12.8856	2.8021	2.3848
Variance	.3905	.0849	.0723
Cumulative	.3905	.4754	.5477

<표 3> 유형별 상관 계수

	제1유형	제2유형	제3유형
제1유형	1.000		
제2유형	.493	1.000	
제3유형	.663	.545	1.000

3개의 유형간의 상관계수는 <표 3>에서 제시하는 바와 같다. 제1유형과 제2유형간의 상관계수는 .493이며 제1유형과 제3유형간의 상관계수는 .663이며 제2유형과 제3유형의 상관계수는 .545로 나타났다. 이는 본 분석결과 각각의 서로 다른 유형으로 분류되었지만 각 유형간에 중등도의 유사성이 있음을 보여주는 결과이다.

2. 임상실습 경험에 관한 인식 유형별 특성

임상실습에 대한 세 유형간의 특성을 알아보기 위해 39개의 진술문중 인자가중치가 높은 항목(Z-score >+1, Z-score <-1), 즉 강하게 동의하고있는 항목(Z-score >+1) 과 강하게 반대하고 있는 항목(Z-score <-1)을 추출하여 각 유형별로 비교 설명하고자 한다.

1) 제 1유형 : 이상과 현실의 괴리형

제 1유형은 33명중 16명으로 임상실습 경험에 관한 주관성을 강하게 나타내고 있는 진술문(Z=±1.00)은 <표 4>와 같다.

제 1유형은 학교에서 배운 혹은 자신이 추구하는 임상에서의 학생간호사의 역할과 위치가 실제 임상실습으로 경험한 바와 달라 혼돈을 느끼고 있다. 구체적으로 말하면, 실습 내용이 단순하고 기본적인 활동의 반복인데다가 잡일과 심부름 등의 일로 학생간호사가 간호사의 보조역할 내지 조무사의 역할로 대치된다고 생각한다. 또한 간호과정을 적용하는데 있어서 학교에서 배운 다양한 지식과 기술을 실제 임상에서는 다루지 않으며, 간호사들도 실제로 간호과정을 하지 않고, 몇 개 정해진 진단명과 획일적인 계획과 수행을 차트에 기록하기 때문에 학생의 신분으로 제대로 된 간호과정을 수행하는데 한계가 있다고 느낀다. 그리고 환자의 프라이버시를 존중하지 않는 의료인들의 행위에 대해 실망과 불쾌감을 표현한다. 특히 수술실에서 환자의 불필요한 과다노출을 스스로없이 하는 일, 마취전의 환자를 사무적으로 대하는 일, 그리고 환자가 의식이 없다고 해서 의료인들끼리 잡담을 하는 행위에 대해 불만을 표현한다. 이는 수술에 임하는 의료인들의 자세가 엄숙하고 진지해야 한다고 배워 왔던 것과 대조적이었기 때문에 그러한 인상을 더욱 깊게 받은 것이다. 마지막으로 병동에 대한 오리엔테이션과 간호활동에 대한 설명이 부족하여 실습시 능동적이고 적극적인 실습을 할 수 없다고 느끼며, 그렇기 때문에 자연히 간호사가 시키는 일만 하게 되며 모든 행동을 할 때 간호사의 눈치를 어쩔 수 없이 보게 된다고 하였다. 실습전 각 병동에 대한 충분한 오리엔테이션과 간호활동에 대한 설명이 주어진다면 보다 능동적인 실습을 하게 될 것이라고 생각한다.

다시 말해 이 유형은 임상실습 현장에서 학생간호사의 단순하고 기본적인 업무와 학생간호사로서의 역할 모호성, 이론과 실습의 괴리에 불만을 가지며 자신이 생각하는 이상적인 학생간호사와 실제 임상에서의 학생간호사의 모습과는 상당한 차이가 있다고 생각한다. 따라서 이

<표 4> 제 1유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항목번호	진술문	표준점수 (Z-score)
15	임상실습이 너무 단순하고 기본적인 간호활동 위주로 이루어졌다.	1.73
9	병동에서 간호사의 눈치를 보게 되는 경우가 많다.	1.61
22	수술실에서 환자의 프라이버시를 침해하는 경우가 많다.	1.28
32	임상 집담회시 병동에 대한 충분한 오리엔테이션과 간호활동에 대한 설명이 필요하다.	1.14
19	이론에서 배운 '간호과정'을 실제로 적용하기가 어렵다.	1.10
3	환자와의 관계를 통해 대인관계를 원만하게 할 수 있다.	1.01
14	임상실습시 타학교 학생들과 갈등이 심하다.	-1.12
8	간호사들은 간호학생들에게 필요한 정보를 빠짐없이 주고 있다.	-1.14
21	학생 실습조원 간의 관계형성에 어려움이 많다.	-1.17
12	간호 수행을 할 때 환자 대부분은 학생간호사를 신뢰하고 있다.	-1.40
5	강의시간만 충실히 한다면 실습을 꼭 할 필요는 없다고 생각한다.	-1.49
18	임상실습 내용이 이론과 대부분 일치되고 있다.	-1.68
24	학생간호사와 조무사의 역할 분담이 잘 이루어졌다.	-1.97
26	캡은 간호의 상징이므로 꼭 착용하는 것이 좋다.	-2.14

<표 5> 제 2유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항목번호	진술문	표준점수 (Z-score)
4	임상실습은 자발적인 학습을 요하며, 학습에 대한 동기를 유발한다.	2.13
2	임상실습을 통해 간호에 대한 책임감이 높아졌다.	1.72
7	실습을 하면서 훌륭한 간호사가 되고 싶다는 생각이 든다.	1.68
20	사례연구를 함으로써 한 질환에 대해 깊게 공부할 수 있어 유익하다.	1.35
6	실습은 흥미롭고 배울 것이 많다.	1.25
32	임상 집담회시 병동에 대한 충분한 오리엔테이션과 간호활동에 대한 설명이 필요하다.	1.13
1	임상실습을 통해 환자와의 정서적 교감을 느끼게 된다.	1.09
18	임상실습 내용이 이론과 대부분 일치되고 있다.	-1.13
14	임상실습시 타학교 학생들과 갈등이 심하다.	-1.13
15	임상실습이 너무 단순하고 기본적인 간호활동 위주로 이루어졌다.	-1.16
21	학생 실습조원 간의 관계형성에 어려움이 많다.	-1.21
11	간호사가 다른사람이 있는 곳에서 실습학생을 질책하여 당황스럽고 기분이 상할 때가 많다.	-1.21
26	캡은 간호의 상징이므로 꼭 착용하는 것이 좋다.	-1.61
5	강의시간만 충실히 한다면 실습을 꼭 할 필요는 없다고 생각한다.	-2.21

러한 특징을 고려하여 '이상과 현실의 괴리형'이라고 명명하였다.

2) 제 2유형 : 적극적 참여형

제 2유형은 33명 중 6명으로 임상실습 경험에 관한 주관성을 강하게 나타내고 있는 진술문 ($Z=\pm 1.00$)은 <표 5>와 같다.

제 2유형은 임상실습은 자발적인 학습의 동기를 부여하고, 간호사 직업에 대한 소명의식을 형성하는 밑거름이 된다고 생각하기 때문에 매우 중요하다고 인식하여 실습에 매우 적극적이다. 임상실습에 대한 만족도를 살

펴보면 제 1유형(30%), 제 2유형(60%), 제 3유형(30%)로 다른 유형의 두 배로 가장 높게 나타났다.

이 유형의 특징은 임상실습을 통해 환자의 고통과 불편을 간접적으로나마 느낄 수 있고 그들에게 도움이 되기 위해 능력 있고 인자한 간호사가 되고 싶다고 생각한다. 그리하여 자신이 부족한 것을 느낄 때 불안해하거나 좌절하기보다는 자신의 지식과 기술의 수준과 능력을 평가하는 계기로 삼아 더욱 적극적으로 임하게 되며, 이러한 과정에서 간호행위 하나하나에 중요성을 실감한다고 한다. 특히 다른 유형들에 비해 이 유형은 「강의시간만 충실히 한다면 실습을 꼭 할 필요는 없다고 생각한다」

<표 6> 제 3유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항목번호	진술문	표준점수 (Z-score)
27	이론적 지식이 부족하여 환자들에게 직접 수행할 수 있는 간호행위 극히 제한적이다.	1.94
28	병원에서 사용하는 용어에 익숙치 않아 어려움이 많다.	1.40
33	간호사와 학생들간의 1:1 지도가 필요하다.	1.40
2	임상실습을 통해 간호에 대한 책임감이 높아졌다.	1.35
30	학교에서 배운 지식을 실습시에 능숙하게 적용하지 못하고 있다.	1.20
7	실습을 하면서 훌륭한 간호사가 되고 싶다는 생각이 든다.	1.06
19	이론에서 배운 '간호과정'을 실제로 적용하기가 어렵다.	1.01
12	간호 수행을 할 때 환자 대부분은 학생간호사를 신뢰하고 있다.	-1.16
36	환자와 대화하는 시간이 많아 실습이 지루하지 않다.	-1.33
8	간호사들은 간호학생들에게 필요한 정보를 빠짐없이 주고 있다.	-1.42
24	학생간호사와 조무사의 역할 분담이 잘 이루어졌다.	-1.92
5	강의시간만 충실히 한다면 실습을 꼭 할 필요는 없다고 생각한다.	-1.96
26	캡은 간호의 상징이므로 꼭 착용하는 것이 좋다.	-2.10

라는 진술문에 가장 강한 부정(-2.21)을 보였다. 그 이유로는 간호직은 이론적 지식도 중요하지만 이를 바탕으로 한 실습이 더 중요하며, 실습은 이론수업과는 다르게 현장에서 직접 체험함으로써 내용에 대한 이해와 기억에 도움을 주며 또한 이론에서 배운 지식을 실습에 직접 적용함으로써 완전한 지식이 될 수 있으며, 실습을 통해 임상에서 자신의 수준과 능력을 알 수 있기 때문이라고 했다.

따라서 이 유형은 간호에 있어서 실습의 중요성을 깨닫고, 실습에 대한 이해와 자긍심을 기르려는 적극적 태도를 나타낸다. 그러므로 제 2유형은 임상실습에서 간호학생으로서 자신감을 갖게 되고 적극적인 태도로 임하게 되는 매우 바람직한 유형으로 나타났으며 이를 '적극적 참여형'이라 명명하였다.

3) 제 3유형 : 능려한게 체감형

제 3유형은 33명 중 11명으로 임상실습 경험에 관한 주관성을 강하게 나타내고 있는 진술문 ($Z=\pm 1.00$)은 <표 6>과 같다.

제 3유형은 간호의 중요성과 책임감을 인식하고, 앞으로 훌륭한 간호사가 되고자 하는 이상은 가지고 있으나 현재 자신의 지식과 기술이 부족하여 실습을 하는데 어려움을 느끼며 한계가 있다고 생각하면서도 이를 극복하기 위한 노력은 부족하다고 하겠다. 다시 말해 임상에서 의학용어와 약어 등을 몰라서 차트 보기가 힘들며 자신의 지식이 부족하고 체계가 없어 막상 병실에 들어서면 어떻게 할지 몰라 당황스럽고 자신감을 잃는다고 하였다.

따라서 간호사와 학생간의 1 : 1 지도가 절실히 필요

하다고 느끼며, 지금보다 많은 기술과 지식을 가진다면 임상실습에 더욱 잘 적용할 수 있다고 생각한다. 하지만 앞으로 환자들에게 도움을 줄 수 있는 간호사가 되고 싶다고 생각하기 때문에 간호에 대한 중요성과 책임감을 가진다고 하였으며, 또한 간호학 선택동기에서 다른 유형들보다 적성고려가 비교적 높게 나타났다(제 3유형: 28%, 제 1유형: 12.5%, 제 2유형 : 0%).

이 유형은 환자들에게 도움을 줄 수 있는 능력 있는 간호사가 되기를 원하는데 반해 자신의 지식이나 기술의 부족함 때문에 실습에 어려움이 있다고 호소하고 있다. 따라서 이러한 특징을 고려하여 '능려한게 체감형'이라고 명명하였다.

이상 3가지 임상실습에 대한 인식유형에서 제 1유형인 이상과 현실의 괴리형은 간호학생의 임상실습 스트레스 경험유형을 제시한 장혜숙, 김순애와 김홍균(1999)의 간호역할 갈등형 인 실습현장에서 충분한 오리엔테이션이 주어지지 않고 간호사가 바람직한 역할 모델이 되지 않아 스트레스를 받는 유형과 오리엔테이션이 주어지지 않아 수동적이 된다는 점에서 유사하나 이 연구에서의 초점은 오리엔테이션이 미리 주어지지 않으면 무엇을 해야 할 지 몰라 당황스럽다고 하여 본 연구의 제 3유형인 능려한게 체감형과 특징적인 면에서 더 유사함을 보인다. 반면 본 연구 제 1유형에서는 그러한 점보다는 자신이 생각하는 학생간호사의 역할과 위치가 임상현장에서와 너무나 다르기 때문에 느끼는 괴리감에 대해 보다 넓은 범위에서 초점을 맞추고 있다. 제 2유형인 적극적 참여형은 실습에서 자신의 부족한 점을 느껴도 좌절하거나 불만해하지 않고 오히려 이론으로 배운 것을 실습에

적용하여 자신의 지식 수준과 능력을 파악하는 계기로 삼는 매우 적극적이고 능동적인 바람직한 유형이다. 이러한 적극적 자세와 자신감은 간호학생으로서 사명감과 자긍심을 형성한다. 이는 간호대학생들의 기본간호실습 태도에 대한 주관성을 연구한 한경순, 박은희와 조주연(1999)의 제 2유형인 적극적 자신감과 일치한다. 제 3유형인 간호학생의 임상실습 스트레스 경험유형(장혜숙, 김순애, 김홍규, 1999)의 제 3유형(자신감 결여형)과 유사한 점이 있다. 이 유형의 학생들은 간호사와의 1 : 1 지도의 필요성을 절실히 요구하였으며 많은 기술과 지식이 필요하다고 느낀다.

3. 각 유형간의 차이 (Typal Difference)

1) 제 1유형과 제 2유형간의 차이

제 1유형과 제 2유형간의 차이($|Z$ 값 차이) > 1.00)가 난 진술문들은 모두 15개였다.

제 1유형과 제 2유형의 차이가 가장 크게 나타난 진술문은 “임상실습이 너무 단순하고 기본적인 간호활동 위주로 이루어졌다.”는 것으로서 제 1유형은 아주 찬성($Z=1.729$)한 반면, 제 2유형은 반대($Z=-1.616$)하고 있다. Z 값의 차이가 무려 2.890이다. 이 같은 두 유형의 첨예한 대립은 제 1유형이 임상실습이 너무 쉬운 내용으로 이루어져 학교에서 배운 많은 지식들을 제대로 적용할 수 없어 실습에 불만을 가지는데 비해 제 2유형은 실습을 통해 이론적 지식을 재확인할 수 있으므로 완

전한 간호지식을 습득할 수 있다고 생각하기 때문이다.

다음으로 두 유형간에 차이가 두드러지게 나타나는 진술문은 “임상실습은 자발적인 학습을 요하며, 학습에 대한 동기를 유발한다.”는 것으로서 제 1유형은 별로 관심을 두지 않는데 비하여($Z=0.2$), 제 2유형은 아주 찬성($Z=2.129$)하고 있는 것으로 나타나 두 유형간에 실습이 동적 측면에 대한 상반된 인식을 볼 수 있다.

다시 말해, 제 1유형은 실습이 비효율적이고 학교에서 배운 내용과 괴리가 있다고 느끼며, 임상현장에서 간호사와의 관계 형성에 어려움을 겪고 조무사와의 역할 분담이 잘 이루어지지 않는데 비해, 제 2유형은 실습에 만족하며 실습을 통해 간호에 대한 책임이 높아졌고, 간호사로서 긍정적인 자아상을 확립하는데 도움이 되었다고 생각한다.

2) 제 2유형과 제 3유형간의 차이

제 2유형과 제 3유형간에 차이($|Z$ 값 차이) > 1.00)가 난 진술문들은 모두 11개였다.

제 2유형과 제 3유형이 가장 큰 차이를 보인 진술문은 “임상실습에 너무 단순하고 기본적인 간호활동 위주로 이루어졌다.”는 진술문에 제 2유형이 아주 부정($Z=-1.161$)을 보인 반면, 제 3유형은 동의를 표했으며($Z=-0.844$), 그 차이가 -2.005로 나타났다.

다음으로 두 유형간에 큰 차이를 보인 진술문은 “이론적 지식이 부족하여 환자들에게 직접 수행할 수 있는 간호행위가 극히 제한적이다.”는 것으로서 제 2유형은 별

<표 7> 제 1유형과 제 2유형간에 차이가 나는 진술문 ($|Z$ 값 차이) > 1.00)

번호	진술문	제1유형	제2유형	제3유형
15	임상실습이 너무 단순하고 기본적인 간호활동 위주로 이루어졌다.	1.729	-1.161	2.890
11	간호사가 다른 사람이 있는 곳에서 실습학생을 질책하여 당황스럽고 기분이 상할 때가 많다.	0.045	-1.213	1.259
9	병동에서 간호사의 눈치를 보게 되는 경우가 많다.	1.609	0.362	1.247
17	임상실습시 겪게 되는 정신적, 신체적 스트레스로 실습 이외의 다른 것을 하기가 어렵다.	0.273	-0.919	1.192
34	학생들이 실습시간을 효율적으로 활용하지 못하고 있다.	0.573	-0.583	1.156
16	실습시간 내내 서 있는 것이 고통스러우며, 육체적으로 감당하기 어렵다.	0.597	-0.535	1.132
22	수술실에서 환자의 프라이버시를 침해하는 경우가 많다.	1.282	0.204	1.077
23	실습장에서 간호학생 신분으로 합당한 대우를 받지 못한다.	0.646	-0.394	1.040
2	임상실습을 통해 간호에 대한 책임감이 높아졌다.	0.703	1.719	-1.016
24	학생간호사와 조무사의 역할 분담이 잘 이루어졌다.	-1.967	-0.902	-1.065
12	간호 수행을 할 때 환자 대부분은 학생간호사를 신뢰하고 있다.	-1.397	-0.196	-1.202
20	사례연구를 함으로써 한 질환에 대해 깊게 공부할 수 있어 유익하다.	0.060	1.355	-1.294
25	실습은 간호사라는 직업에 대한 자긍심과 매력을 준다.	-0.589	0.851	-1.440
7	실습을 하면서 훌륭한 간호사가 되고 싶다는 생각이 든다.	0.204	1.682	-1.477
4	임상실습은 자발적인 학습을 요하며, 학습에 대한 동기를 유발한다.	0.200	2.129	-1.929

<표 8> 제 2유형과 제 3유형 간에 차이가 나는 진술문(|Z 값 차이| > 1.00)

번호	진술문	제 2유형	제 3유형	Z값 차
20	사례연구를 함으로써 한 질환에 대해 깊게 공부할 수 있어 유익하다.	1.355	-0.119	1.474
4	임상실습은 자발적인 학습을 요하며, 학습에 대한 동기를 유발한다.	2.129	0.952	1.178
1	임상실습을 통해 환자와의 정서적 교감을 느끼게 된다.	1.085	-0.069	1.155
6	실습은 흥미롭고 배울 것이 많다.	1.249	0.170	1.079
25	실습은 간호사라는 직업에 대한 자긍심과 매력을 준다.	0.851	-0.224	1.075
24	학생간호사와 조무사의 역할 분담이 잘 이루어졌다.	-0.902	-1.924	1.022
30	학교에서 배운 지식을 실습시에 능숙하게 적용하지 못하고 있다.	-0.178	1.196	-1.374
17	임상실습시 겪게 되는 정신적, 신체적 스트레스로 실습 이외의 다른 것을 하기가 힘들다.	-0.919	0.658	-1.577
21	학생 실습조원 간의 관계형성에 어려움이 많다.	-1.211	0.467	-1.677
27	이론적 지식이 부족하여 환자들에게 직접 수행할 수 있는 간호행위가 극히 제한적이다.	-0.051	1.943	-1.994
15	임상실습이 너무 단순하고 기본적인 간호활동 위주로 이루어졌다.	-1.161	0.844	-2.005

<표 9> 제 1유형과 제 3유형 간에 차이가 나는 진술문(|Z 값 차이| > 1.00)

번호	진술문	제 1유형	제 3유형	Z값 차
9	병동에서 간호사의 눈치를 보게 되는 경우가 많다.	1.609	-0.198	1.807
22	수술실에서 환자의 프라이버시를 침해하는 경우가 많다	1.282	-0.431	1.713
23	실습장에서 간호학생 신분에 합당한 대우를 받지 못한다.	0.646	-0.390	1.036
28	병원에서 사용하는 용어에 익숙지 않아 어려움이 많다.	-0.093	1.398	-1.491
21	학생 실습조원 간의 관계형성에 어려움이 많다.	-1.173	0.467	-1.640
27	이론적 지식이 부족하여 환자들에게 직접 수행할 수 있는 간호행위가 극히 제한적이다.	0.214	1.943	-1.728

동의를 보이지 않았으나($Z = -0.51$), 제 3유형은 아주 긍정($Z = 1.943$)을 보였다.

제 2유형은 실습시 간호활동의 수준이 적절하다고 생각하며, 실습은 학습에 대한 동기를 유발하기 때문에 유익하다고 느끼며, 이론적 지식을 병원에서 능숙하게 적용하고 있는 반면, 제 3유형은 실습의 내용이나 수준에는 불만이 없으나 자신의 이론적 지식이 부족하여, 실습에 제대로 적용하지 못하므로, 실습에 대해 흥미와 동기를 갖지 못한다.

3) 제 1유형과 제 3유형간의 차이

제 1유형과 제 3유형간에 차이(|Z 값 차이| > 1.00)가 난 진술문들은 모두 6개였다.

두 유형간에 가장 큰 차이를 보인 진술문은 “병동에서 간호사의 눈치를 보게 되는 경우가 많다.”는 것으로서 제 1유형은 아주 찬성($Z = 1.609$)한 반면, 제 3유형은 별다른 관심을 두지 않고 있다($Z = -0.198$). 이는 제 1유형은 병동에 대한 오리엔테이션과 간호활동에 대한 설명이 부족하여 간호사가 시키는 일만 하므로 어쩔 수 없이 간호사의 눈치를 보게 된다고 생각하는 반면, 제 2유형은 실습이 자신의 간호 기술 및 능력을 평가하는 계기

가 된다고 느끼므로 실습에 더욱 적극적이기 때문에 이 진술문에 별다른 동의를 보이지 않고 있다.

다음으로 두 유형간의 차이가 큰 진술문은 “이론적 지식이 부족하여 환자들에게 직접 수행할 수 있는 간호행위가 극히 제한적이다.”는 것으로서 제 1유형은 무관심하나($Z = 0.024$), 제 3유형은 아주 긍정($Z = 1.943$)했다.

또한 “병원에서 사용하는 용어에 익숙지 않아 어려움이 많다.”는 진술문에 제 1유형은 별로 동의하지 않은 반면($Z = -0.093$), 제 3유형은 긍정($Z = 1.398$)했다.

이 같이 제 1유형과 제 3유형 모두 실습에 적응하지 못하는 유형들이나, 이들 유형간의 차이점은 제 1유형의 갈등 원인이 외부적 상황, 즉 간호사와의 관계에서 오는 어려움, 환자의 프라이버시를 존중하지 않는태서 오는 실망 및 불쾌감, 학생 간호사에 대한 불합당한 대우로 인한 불만족 등에 있다면, 제 3유형은 갈등의 원인이 내부에 있다는 점이다. 즉 자신의 이론적 지식이 부족하여 간호행위를 제대로 수행할 수 없어 좌절을 느낀다.

본 연구결과와 유형간 일치항목이 확인되었는데, 일치항목이란 유형과 관계없이 모두 일치하는 항목을 말하며, 본 연구에서는 3개 유형간에 강한 부정으로 의견의 일치

를 보여준 항목(Z -score $>+1$, Z -score <-1)이 4항목 있었으며, 강한 긍정으로 의견의 일치를 보여준 항목은 (Z -score $>+1$)은 나타나지 않았다. 의견이 일치하는 내용은 간호사들이 간호학생들에게 필요한 정보를 제공해주기 못하고 있는 점, 실습 내용이 이론과 일치되지 못한 점, 실습의 필요성에 대한 강조, 캡의 사용에 대한 무용론을 들 수 있다. 이로써 간호학생들은 실습의 필요성과 중요성에 대해서 충분히 인식하고 있음을 알 수 있으며, 현장에서 학생들의 기대에 충족할 수 있도록 하기 위해서는 간호사의 교육정보 제공이 필요하며, 이론과 실무가 연결되어 일치될 수 있도록 체계적인 실습교육이 이루어져야 한다고 생각한다.

Q-방법론은 연구자의 가정이 아닌 행위자의 관점에서 출발하며 인간 개개인마다 다른 주관적 구조에 따른 각 유형별 이해와 설명이 가능하므로 본 연구의 목적인 간호대학생들의 임상실습 경험에 관한 인식의 구조적 유형의 이해를 바탕으로 간호대학생의 실습에 대한 인식을 긍정적으로 향상시키기 위한 대안을 제시하기 하는데 적절한 방법이었다고 사료된다. 뿐만 아니라 Q-방법론은 “발견”에 초점을 두고 있는 가설생성의 의미를 지닌 방법론으로서 주관적 현상이나 새로운 것을 발견을 하게 하며 간호대학생의 임상실습에 관한 인식을 체계적이고 과학적으로 이해하고 설명하는데 적절하였다고 본다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생 임상실습에 대한 인식을 Q방법론적 접근을 적용하여 임상실습 경험에 대한 유형별 특성을 파악함으로써 학생의 임상실습 경험을 이해하기 위한 실제적인 정보를 제공하고자 시도하였다. Q모집단은 문헌고찰과 질문지를 통하여 임상실습에 대한 인식과 관련된 진술문 36개를 이용하였다. P표본은 K대학 간호학과 3학년 학생 33명을 대상으로 진술문 카드를 가장 동의하는 것에서 가장 동의하지 않는 것으로 Q분류하도록 하였다. 연구결과 임상실습 인식에 대한 진술문을 토대로 3개의 유형으로 분류되었다.

- 1) 제 1유형(이상과 현실의 괴리형)은 실습에서 학생간호사의 단순하고 기본적인 업무와 역할의 모호성, 그리고 이론과 실습 내용의 차이로 인해 실습에 대해 불만을 가지는 등 자신의 이상과 현실과의 차이에서 괴리감을 느끼는 유형이다. 이들 유형에 대해서는 병동에 대한 충분한 설명과 정보를 제공하여 능동적으로

로 실습에 임하도록 분위기를 형성해야 할 것이며, 보다 폭넓고 다양하며 학교에서 배운 이론적 지식을 적용할 수 있는 실습의 기회를 제공하여, 이론과 실습 내용의 괴리감과 학생들의 불만족을 줄여나갈 것이 요구된다.

- 2) 제 2유형(적극적 참여형)은 임상실습을 통해 간호사로서의 소명의식을 느끼며 나아가 실습에 대해 적극적인 태도로 임하는 유형이다. 이들 유형에 대해서는 임상실습이 이론과 상호 보완하여 완전한 간호지식을 습득하도록 하며 간호사로서의 자긍심과 기본적인 신념을 형성하는데 매우 중요하다고 생각되므로 더욱 적극적이고 참여적인 태도를 형성하는 것이 요구된다.
- 3) 제 3유형(능력한계 체감형)은 자신의 지식과 기술이 부족하여 실습에 어려움을 느끼고 있는 유형이다. 이들에게는 학생간호사 자신이 임상실습에 대한 지식과 기술을 충분히 익혀 자신감을 갖는 것이 중요하며, 지도교수나 임상지도자의 구체적이고 세심한 지도가 요구된다.

이상과 같은 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

- 1) 임상실습 교육시 각 유형에 따른 적절한 교육방법 및 프로그램의 적용이 필요하다.
- 2) 이론과 실무의 연결과 일치를 위해 실습을 책임진 지도교수의 적극적인 실무참여를 통한 구체적이고 세심한 지도가 요구되며, 임상현장에서 수간호사의 임상교육에의 능동적인 개입 문제 등에 관한 학교와 병원 간의 더욱 구체적인 논의와 협력이 요청된다.

참 고 문 헌

- 고성희, 김기미 (1994). 간호학생의 첫 임상실습 경험에 대한 연구. 대한간호, 33(2), 59-71
- 김주희 (1982). 간호대학생의 임상실습에 대한 태도 조사연구. 대한간호, 21(1), 45-57
- 김달숙 (1992). 간호개념 도출 및 이론구성에 있어서의 Q방법론적 접근. 간호학탐구, 1(1), 103-116
- 김홍규 (1990). 『Q방법론』. 서울 : 서울대학교 의과대학 간호학과 강의교재.
- (1990). 『Q방법론의 이해와 적용』. 서울 : 서강대언론문화 연구소.
- (1992). 주관성 연구를 위한 Q-방법론의 이해. 간호학 논문집, 6(1), 1-10.

박송자 (1993). 임상실습에 대한 간호학생의 태도 : Q 방법론적 접근. 간호학회지, 23(4), 544-554.

신경림 (1996). 간호학생의 첫 학기 임상실습 체험 연구. 성인간호학회지, 8(1), 156-169

오가실 (1974). 소아과 간호학 실습시에 느끼는 성년기 간호학생들의 긴장감에 대한 실험적 연구, 간호학회지, 4(3), 33-56

이숙자 (1980). 간호학생이 임상실습 만족도에 관한 조사연구. 간호학회지, 10(2), 41-51

이화자 (1994). 아동간호학 실습교육의 방향. 대한간호, 33(4), 40-45

장혜숙, 김순애, 김홍규 (1999). 간호학생의 임상실습 스트레스 경험유형 : Q방법론적 접근. 아동간호학회지, 5(1), 5-17.

전영자 (1971). 임상교육 계획에 관한 연구. 대한간호, 10(3), 47-53

전화연 (1984). 임상실습시 간호학생이 경험하는 스트레스 요인에 관한 분석적 연구-전문대학생을 중심으로-연세대학교 교육대학원 석사학위논문.

최 협 (1991). 계량적 접근과 질적 접근, 전계서, 79

한경순, 박은희, 조주연 (1999). 간호대학생들의 기본간호실습태도에 대한 주관성 연구. 간호학회지(3), 682-693.

Bell, M. L. (1991). Learning a Complex Nursing Skill : Student Anxiety and the Effect of Preclinical Skill Evaluation. Journal of Nursing Education, 30(5), 222-226

Kelly, B. (1993). The "Real World" of Hospital Nursing Practice as Perceived by Nursing Graduates. Journal of Professional Nursing, 9(1), 27-33

Kleehammer, K, Hart, A. L., & J. Keck (1990), Nursing Students' Perceptions of Anxiety Producing Situation in the Clinical Setting, Journal of Nursing Education, 29(4), 183-187

Meleis, A. (1975). Role Insufficiency and Role Supplementation a Conceptual Frame Work. Nursing Research, 24, 264-271.

Sedlak, C. A. (1992). Use of Clinical Logs by Beginning Nursing Students and Faculty to Identity Learning Needs. Journal of Nursing

Education, 31(1), 24-28

Sobel, E. G. (1978). Self-Actualization and the Baccalaureate Nursing Student's Response to Stress. Nursing Research, 27(4), 238-244

Stephenson, W. (1961). Scientific Creed-1961 ; Philosophical Credo. The Psychological Record, 11, 1-8.

Stephenson, W. (1982). Q-methodology, Inter-behavioral Psychology and Quantum Theory. The Psychological Record, 3, 238-248.

Stephenson, W. (1984). Perspectives on Q methodology : I. Statements of Problems, Operant Subjectivity, 7, 110-114

Wilson, M. (1990). Nursing Students Perspective of Learning in a Clinical Setting. Journal of Nursing Education, 33(2).

Windsor, A. (1987). Nursing Students' Perceptions of Clinical Experience. Journal of Nursing Education, 26(4), 150-154.

- Abstract -

Key concept : Q methodology, clinical practice

Perception Types of Nursing Students to Clinical Education: Q Methodological Approach

*Kim, Myung-Ae**

*Kim, Hyo-Eun · Nam, Sung-Hee***

The purpose of this study is to explore perception types and to understand the nature of experience of nursing students' clinical education by using the Q methodology. A Q sample was developed through a review of the literature and descriptions about nursing students' experience in clinical practice. Thirty-six statements made up the finalized Q

* Professor, Nursing College in Keimyung University

** Nursing students, Nursing College in Keimyung University

sample. The P sample consisted of 33 third grade nursing students in K university. Q statements were written on separate cards and were given to the 33 subjects to sort according to degree of agreement or disagreement. The Q-sorts by each subject were coded and analysed with the Quanl PC program.

As a result, three major perception types,

namely, 'alienation of ideal and reality' <type 1>, 'active participation' <type 2>, and 'perception of limitation of ability' <type 3> were identified. By identifying the nature of the three types, this study suggests efficient strategies for developing clinical educational programs according to the perception types of nursing students. Clinical education would thereby be more valuable.