

임상실습 초기와 종료 후의 임상실습에 대한 간호학생의 인식 변화

김 명 애¹⁾ · 남 승 희²⁾ · 김 호 은²⁾

서 론

연구의 필요성

간호교육은 질적인 간호를 제공할 수 있는 전문직 간호사를 양성하는데 목적을 두고 있다. 임상실습교육은 이러한 간호교육의 목적을 달성하기 위하여 강의실에서 습득한 이론을 간호현장에 적용하도록 함으로써 학생의 잠재력을 개발하고 창의력을 길러주는 학습과정이다. 임상실습을 통해 간호학생은 개인적이고 전문적인 기술을 습득하고 다양한 학습 경험을 갖게 되며, 그러한 경험을 통한 임상실습에 대한 인식은 나아가서는 전문직으로서의 과업을 수행하기 위해 필요한 가치관과 태도를 형성하게 된다. 임상교육의 이러한 과업을 수행하는 과정에서 간호학생은 새로운 임상 현장에의 적응, 이론과 실무의 격차 등으로 불안과 긴장을 경험하는 등 여러 가지 어려움에 직면한다(Elkan & Robinson, 1993; Park & Ha, 2003).

간호학생의 임상실습 경험과 관련된 선행연구는 주로 실습 시기별로 특정 시점에서 이루어졌는데 간호학생은 첫 임상실습 시 실패나 실수에 대한 두려움, 불확실성, 현실적 충격, 스트레스, 피로 등 부정적인 경험과 이러한 과정을 통해 성취감, 변화되는 자신의 발견과 확장의식, 안정감을 통한 자기 향상 등 긍정적인 경험을 하는 것으로 나타났다(Ko & Kim, 1994; Shin, 2000; Park & Kim, 2000; Beck, 1993; Pagana, 1988). 임상실습 종료 시의 경험에 대한 연구에서도 정서적·신체적 어려움, 지식과 기술의 부족, 실망과 회의, 그리고 기

쁨과 감사, 긍지 등 다양한 경험을 하는 것으로 보고하였다(Son, Jung, Jung, Park & Lee, 1997; Suh, Kim & Jun, 1996).

실습 초기뿐만 아니라 종료되는 시기에도 부정적인 인식이거나 경험이 여전히 존재한다는 이러한 결과는 임상실습교육의 문제점과 중요성을 반영하는 결과로, 간호학생에게 질적인 임상간호교육을 제공하여 학생의 임상실습 효과를 최대화하려는 목표를 지닌 간호교육자가 해결해야 할 주요 과제이며 책임이다.

임상경험을 하는 과정에서 간호학생의 인식이 변화될 수 있는데 Dillon(2002)은 간호학생의 임상실습 경험에 대한 일년에 걸친 종단적 연구에서 임상실습 전에 비해 실습 후에 간호수행능력과 자신감이 향상되었음을 보고하였다. 수행능력이나 자신감이 태도와 인식에 영향을 미친다는 점을 고려할 때 Dillon(2002)의 연구결과는 간호학생의 임상실습에 대한 인식이 실습 경과 시기에 따라 변화될 수 있음을 시사해 준다.

임상경험은 간호교육의 핵심 요소이기 때문에 임상실습의 효과를 확인하고 초보에서 숙련가에 이르는 발달 단계를 통한 간호학생의 발달을 촉진시키는데 있어 실습에 대한 인식의 변화를 이해하는 것이 매우 중요하며 실습 초기와 종료 후의 인식의 차이를 비교함으로써 효율적인 임상실습 교육을 위한 기초 자료를 제공할 수 있을 것이다. 그러나 이에 대한 연구는 미흡한 실정이다.

한편 인식 변화의 속성은 양적 변화인 동시에 내적인 측면에서 일어나는 질적 변화이다(주관성 연구). Q방법론은 연구자가 탐색하고자하는 특정 주제나 현상에 대해 사람들이 가진 인식, 태도, 가치 등과 같은 주관적 반응을 객관적으로 측

주요어 : 간호학생

1) 계명대학교 간호대학 교수(교신저자 E-mail: nurkma@kmu.ac.kr), 2) 계명대학교 간호대학 석사과정
투고일: 2004년 3월 16일 심사완료일: 2004년 4월 10일

정할 수 있는 방법이다. 또한 Q방법론은 각 사람들이 나타내는 반응의 차이, 즉 개인차를 드러낼 수 있도록 하여 한 개인 내에서 대상에 대해 부여하는 다양한 의미를 찾아낼 수 있다 (Kim, 1997). 간호학생의 임상실습에 대한 인식이 어떻게 변화하며, 개인에 따라 어떻게 다르게 나타날 수 있는가는 연구자의 관점보다는 대상자의 관점에서 다루어져야 할 주관적인 경험이므로 Q방법론이 적절하다.

따라서 본 연구는 Q방법론을 통해 임상실습에 대한 인식이 있어서 비슷한 속성을 지닌 사람들을 확인하고 실습 기간의 경과에 따른 변화의 과정을 추적하는 방식으로 종단 연구를 실시하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 간호학생들이 임상실습 초기와 종료 후에 임상실습에 대한 인식이 어떻게 변화하는지를 파악함으로써 효과적인 임상간호교육을 위한 구체적이고 실제적인 정보를 제공하기 위한 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 간호학생의 실습 초기 임상실습에 대한 인식 유형과 그 특성을 확인한다.
- 간호학생의 실습 종료 후 임상실습협에 대한 인식 유형과 그 특성을 확인한다.
- 간호학생의 실습 초기와 종료 후의 임상실습에 대한 인식 유형의 변화를 확인한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구의 목적은 간호학생들이 임상실습 초기와 종료 후에 임상실습에 대한 인식이 어떻게 변화하는지를 파악함으로써 효과적인 임상간호교육을 위한 구체적이고 실제적인 정보를 제공하기 위한 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

• Q-표본의 구성

Q-표본의 모집단은 연구하고자 하는 주제나 대상, 개념 등에 대하여 조사대상자들 각자가 주관적으로 표현할 수 있는 모든 진술들로 구성된다. Q 모집단을 “임상실습에 대한 인식”으로 정하고, 진술문을 추출하기 위하여 문헌과 개방형 질문지를 이용하였다. 문헌을 통한 Q 모집단 추출은 임상실습에 대한 개념을 정의한 문헌과 임상실습 경험, 태도 등에 관련된 선행연구들을 이용했다. 개방형 질문지를 통한 Q 모집단 추출은 임상실습을 경험한 간호학생을 대상으로 1 : 1로 백지를 배분하거나 이메일을 통해 임상실습을 하면서 경험한 느낌,

지각, 생각, 실습의 의미 등 임상실습에 관하여 하고 싶은 이야기를 무엇이나 모두 기록하도록 하였다. 대상자 각자에게 3-5일 정도의 시간적 여유를 주어 대상자가 편안하게 자신의 생각을 기술할 수 있도록 하였다. 각 대상자가 백지 한 장을 기술하는데 약 1시간 정도가 소요되었다.

이상의 두 단계를 통해 추출된 자료들은 문항별로 진술 내용이 중복되지 않도록 정리하고 여러 번의 반복적인 구독과 검토를 통해 임상실습에 대한 인식에 대해 상이한 응답이라고 생각되는 모든 진술문을 종합하여 Q-표본 선정을 위한 총 105개의 Q 모집단을 완성하였다. 수집된 Q 모집단을 주제별로 공통적인 의미나 가치를 가지는 진술끼리 범주화하였는데, Q 진술문의 범주화 과정은 Q 방법론 전문가 2인의 자문을 받아서 임상실습의 의미, 간호사와의 관계, 환자와의 관계, 의사·타의료인과의 관계, 단순노동 및 육체적 피로, 이론과 임상실습사이의 괴리, 실습조원과의 관계, 인간존엄성 상실, 학생간호사의 정체성과 간호전문직에 대한 인식, 지식부족, 기술부족, 임상실습지도의 체계성, 실습시간의 총 13개의 주제별 영역으로 나누었다. 각 주제별 범주를 가장 잘 대표한다고 생각하거나 변별성이 높은 상이한 의미를 나타내는 진술문을 연구자가 임의로 선택하고 각 진술에 대해 긍정·부정문을 작성하여 40개의 최종 Q표본을 선택하였으며, 이 과정에서 간호학 교수의 자문을 받아 17개의 긍정문과 19개의 부정문으로 이루어진 Q 진술문 카드 36개를 최종 수정 보완하였다.

• P-표본의 선정

Q 방법론은 개인 간의 차이가 아니라 개인 내의 중요성의 차이를 다루는 것이므로 P표본의 수와 선정에는 아무런 제한을 받지 않는다(Kim, 1990). 따라서 본 연구에서는 P-표본을 내과, 일반외과, 소아과, 신경외과, 부인과, 신생아실, 수술실, 내외과 중환자실, 신경외과 중환자실, 분만실, 부인과 병실, 정신과의 12개 병동에서 2000년 3월에서 2001년 11월 까지 2년 간 임상실습을 경험한 K대학교 간호학과 학생 33명을 대상으로 하였다. 이들은 자료 수집은 실습 초기인 3학년 1학기 와 4학년 2학기 실습종료 2주 전후의 두 차례에 걸쳐 실시하였다.

• Q-분류과정과 방법

Q-분류를 하기 전에 연구자를 소개하고 연구 참여자에 대한 윤리적 고려를 위해 연구의 목적과 절차를 설명하였고 익명성에 대한 보장과 면담 내용은 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것임을 설명한 후 연구 참여자의 연구 참여에 대한 동의를 얻었다. Q-카드와 Q-표본의 분포도를 이용하여 9점 척도 상에 조사 대상자가 임상실습경험에 관한 진술문을 읽은 후 자신의 견해와 일치하는 정도에 따라 일정한 분포 속

에 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. 이 과정은 임상실습 초기와 종료 후가 동일한 과정으로 이루어졌다.

또한 본 연구에서는 Q-분류 후 면접용 설문지를 통해 인구 사회학적 특성과 실습에 대한 만족도, 간호에 대한 만족도를 기록하도록 하고 대상자에 대한 특성을 보다 자세하게 파악하기 위해 심층면담을 실시하였다.

자료처리 및 분석방법

자료의 처리는 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.

이 부여된 점수를 진술문 번호순으로 코딩하였고, 이러한 자료를 PC용 Quani Program으로 처리하였다. 실습 초기와 종료 후 두 차례에 걸친 자료를 분석하고, 그 결과를 비교하여 인식의 변화를 기술하였다. 가장 동의하는 문항과 가장 동의하지 않는 문항에 대해서는 구체적으로 이유를 기록하게 하였다. 그리고 개별적인 면담을 통해 임상실습 전 기간에 걸쳐 임상실습에 대한 인식이 어떻게 변화하였는지를 구술하도록 하여 이를 기록한 후 분석하였다.

연구 결과

임상실습 초기와 종료 후의 인식에 대한 주관성을 분석, 기술하기 위해 우선 각 유형이 긍정적 혹은 부정적 동의를 보인 진술문을 중심으로 특히 유형별 표준점수(Z-Score)가 ± 1.00 이상인 항목을 중심으로 유형별 특성을 기술하였고, 각 유형의 특성을 보다 분명히 밝혀 내기 위하여 개별 진술항목에 대한 특정유형의 표준점수와 나머지 유형의 평균 표준점수와의 차이가 두드러지는 항목을 중심으로 분석, 설명하였다. 또한 각 유형에서 인자가중치가 1.00이상인 사람이 그 유형을 대표하는 전형적인 사람이므로 그들을 중심으로 Q 표본 분류 당시 관찰 및 면담한 내용과 양극단에 선택한 진술문에 대한 의견을 참고하여 각 유형의 특성을 해석하였다.

임상실습 초기의 임상실습경험에 관한 인식 유형별 특성

임상실습 초기의 임상실습경험에 관한 인식 유형을 분석한 결과 세 가지 유형이 나타났으며, 전체 33명의 대상자 중 A유형에 16명, B유형에 11명, C유형에 6명이 속하였으며, 인자가중치가 1.0이상인 사람이 A유형에 8명, B유형에 4명, C유형에 5명이 속해 있어 A유형이 주 인자임을 알 수 있다. 각 유형별 인자가중치와 변량을 분석한 결과, 첫번째 인자가중치는 12.88, 두번째는 2.80, 세번째는 2.38이었으며, 변량도는 첫번째가 39%, 두번째가 8%, 세 번째는 7%로 전체 변량도는 54%로써 간호학생들의 임상실습 경험에 관한 인식을 54%로 설명하고 있었다. 또한 각 유형 간의 상관계수는 각 유형간의 유사성 정도를 보여 주는 것으로 A유형과 B유형의 상관계수는 .493이며, A유형과 C유형은 .663, B유형과 C유형은 .545의 상관관계를 보이고 있었다. 실습 초기 간호학생의 임상실습에 대한 인식유형은 본 연구자들에 의해 보고된 바 있으므로 (Kim, Kim & Nam, 2001) 간단히 기술하기로 한다.

● A유형: 이상과 현실 괴리형

A유형은 학교에서 배운 혹은 자신이 추구하는 임상에서의 학생간호사의 역할과 위치가 실제 임상실습으로 경험한 바와 달라 혼돈을 느끼고 있다. 진술문 중 「실습 내용이 단순하고 기본적인 간호활동 위주로 이루어졌다.」에 가장 강한 긍정(Z=1.73)을 보였으며, 「학생간호사와 조무사의 역할 분담이 잘 이루어졌다.」에 강한 부정(Z=-1.97)보였다. 이들은 간호활동이 반복적이고, 잡일과 심부름 등의 일로 학생간호사가 간호사의 보조 역할 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 표현하며, 병동에 대한 오리엔테이션과 간호활동에 대한 설명이 부족하여 실습시 능동적이고 적극적인 실습을 할 수 없다고 느낀다.

이 유형은 임상실습 현장에서 학생간호사의 단순하고 기본적인 업무와 학생간호사로서의 역할 모호성, 이론과 실습의 괴리에 불만을 가지며 자신이 생각하는 이상적인 학생간호사와 실제 임상에서의 간호학생의 모습과는 상당한 차이가 있다고 생각한다. A유형의 이러한 특징을 고려하여 '이상과 현실 괴리형'이라고 명명하였다.

<Table 1> Items descriptions typical array Z's and N's for each type about nursing students' attitudes towards nursing practice

ITEM DESCRIPTIONS TYPICAL ARRAY Z'S and N'S FOR EACH TYPE ARE	Clinical education			initial	final
	A	B	C	C	A
	16	11	6	23	10
1. Nursing practice makes one feel rapport with patients.	.7	-.1	1.1	.3	.3
2. Nursing practice has deepened responsibilities on nursing.	.7	1.3	1.7	1.8	.0
3. Interpersonal relationships with patients help one to become amiable.	1.0	.1	.7	.7	-.1
4. Nursing practice requires a voluntary study and gives an incentive to study.	.2	1.0	2.1	1.8	-.6
5. There is no need for nursing practice if only one pays whole attention to lectures.	-1.5	-2.0	-2.2	-1.9	-1.3
6. Nursing practice is interesting and offers lots of things to learn.	.3	.2	1.2	1.2	-1.0
7. Nursing practice makes one wish to become a good nurse.	.2	1.1	1.7	1.9	-.2
8. Nurses give all the necessary information to nursing students.	-1.1	-1.4	-.5	-.6	-1.7
9. Too often one has to read nurses' minds.	1.6	-.2	.4	.5	1.7
10. It is difficult to communicate with hospital professionals and patients or to get on well with others.	-.4	-.7	-.4	-.9	-.1
11. There are many occasions to be embarrassed feeling hurt because nurses scold nursing students with everybody around.	.0	-.3	-1.2	-.6	.2
12. Most patients rely on nursing students when practicing nursing duties	-1.4	-1.2	-.2	-.9	-.8
13. Quite often doctors do not use proper language to nurses and behave rudely.	.6	.1	-.1	.7	1.0
14. During nursing practice, there is a severe conflict with students from other schools.	-1.1	-.7	-1.1	-1.3	-.6
15. Nursing practice deals mainly with too simple and basic nursing skills.	1.7	.8	-1.2	.2	1.4
16. To be on one's feet all day is too painful and hard to put up with physically.	.6	.1	-.5	-.2	.1
17. Due to mental and physical pressure of nursing practice, it is difficult to do other things than nursing practice.	.3	.7	-.9	-.3	.5
18. Most of the contents of nursing practice coincide with theories.	-1.7	-.7	-1.1	-.8	-1.4
19. It is difficult to follow 'nursing procedures' acquired during theory lessons.	1.1	1.0	.5	.5	1.3
20. By doing a case study one can explore a particular illness in depth.	.1	-.1	1.4	1.0	.1
21. It is difficult to have rapport with practice group members.	-1.2	.5	-1.2	-1.6	-1.1
22. A patient's privacy is frequently invaded inside an operating room.	1.3	-.4	.2	.3	.8
23. Nursing students don't get proper treatment at practicing centers.	.6	-.4	-.4	.2	1.3
24. The division of duties between nursing students and nurses' aides is sharply marked	-2.0	-1.9	-.9	-1.5	-1.7
25. Nursing practice gives self-respect and charm to nursing profession.	-.6	-.2	.9	.9	-.9
26. It is desirable to wear a cap because it symbolizes nursing profession.	-.2	-2.1	-1.6	-2.0	-1.7
27. Due to the lack of background knowledge, there is a limit to nursing duties carried out directly to patients.	.2	1.9	-.1	-.4	.1
28. Many difficulties have arisen due to ignorance of jargons used in hospitals.	-.1	1.4	.4	-.8	-.4
29. As they do not work systematically at wards, one has to go in and out a sick ward frequently.	.1	.6	.0	-.1	.9
30. One fails to apply knowledge acquired at school to nursing practice.	.4	1.2	-.2	.2	1.0
31. It is confusing because no criteria is set about nursing methods.	.8	.4	.4	-.1	.8
32. There is a need for sufficient orientation and explanation about nursing duties during nursing practice meetings.	1.1	.7	1.1	.9	1.0
33. There is a need for one-to-one lesson between nurses and students.	.6	1.4	.7	1.3	1.7
34. Students do not exploit practice time effectively.	.6	-.2	-.6	-.1	1.0
35. Practice time is evenly allocated between different wards.	-.9	-.6	.1	-.2	-.5
36. Nursing practice is not tedious because one can have enough time to talk with patients.	-.9	-1.3	-.4	-.1	-1.1

● B유형: 능력한계 체감형

B유형은 진술문 중 「이론적 지식이 부족하여 환자들에게 직접 수행할 수 있는 간호행위가 극히 제한적이다.」에 가장 강한 긍정(Z=1.94)을 보였으며, 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 부족한 유형이다. 이에 따라 간호사와 학생간의 1:1 지도가 절실히 필요하다고 느끼며, 지금보다 많은 기술과 지식을 가진다면 임상실습에 더욱 잘 적응할 수 있다고 생각한다. 하지만 앞으로 환자들에게 도움을 줄 수 있는 간호사가 되고 싶다고 생각하기 때문에 간호에 대한 중요성과 책임감을 가진다고 하였다.

이 유형은 환자들에게 도움을 줄 수 있는 능력 있는 간호

사가 되기를 원하는데 반해 자신의 지식이나 기술의 부족함 때문에 실습에 어려움이 있다고 호소하고 있다. 이러한 특징을 고려하여 ‘능력한계 체감형’이라고 명명하였다.

● C유형: 적극적 참여형

C유형은 진술문 중 「임상실습은 자발적인 학습을 요하며, 학습에 대한 동기를 유발한다.»에 가장 강한 긍정($Z=2.13$)을 보였으며, 임상실습이 간호사 직업에 대한 소명의식을 형성하는 밑거름이 된다고 생각하기 때문에 매우 중요하다고 인식하여 실습에 매우 적극적인 유형이다. 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 간호행위에 대한 중요성을 실감한다고 한다.

이 유형은 간호에 있어서 실습의 중요성을 깨닫고, 실습에 대한 이해와 자긍심을 기르려는 적극적 태도를 나타낸다. 그러므로 C유형은 임상실습에서 간호학생으로서 자신감을 갖게 되고 적극적인 태도로 임하게 되는 바람직한 유형으로 이를 ‘적극적 참여형’이라 명명하였다.

● 세 유형간의 공통된 인식

임상실습 초기의 임상실습경험에 관한 간호학생의 인식과 관련된 진술문 중 세 가지 유형에서 공통적으로 일치점이 높은 진술문을 표준점수가 ± 1.00 이상인 항목을 중심으로 기술하면 다음과 같다. 공통적인 견해에서 가장 긍정적 동의를 보인 진술항목은 「임상 집담회시 병동에 대한 충분한 오리엔테이션과 간호활동에 대한 설명이 필요하다($Z=1.00$).」이고, 가장 낮게 동의한 진술문은 「캡은 간호의 상징이므로 꼭 착용하는 것이 좋다($Z=-1.95$).」이며, 「강의시간만 충실히 한다면 실습을 꼭 할 필요는 없다고 생각한다.」, 「임상실습 내용이 이론과 대부분 일치되고 있다.」, 「간호사들은 간호학생들에게 필요한 정보를 빠짐없이 주고 있다.」의 순으로 나타났다.

임상실습 종료 후 임상실습경험에 관한 인식 유형별 분석

임상실습 종료 후 임상실습경험에 관한 인식 유형을 분석한 결과 두 가지 유형으로 나타났으며, 총 33명의 대상자중 A유형에 10명, C유형에 23명이 속하였고, 인자가중치가 1.0이상인 사람이 A유형에 7명, C유형에 15명이 속해 있어 C유형이 주 인자임을 알 수 있다. 각 유형별 인자가중치와 변량을 분석한 결과, 인자가중치는 첫 번째가 3.88, 두번째는 14.79이

며, 인자의 변량도는 첫번째가 12%, 두번째가 45%로 전체 변량도는 57%로써 간호학생들의 임상실습 경험에 관한 인식을 57%로 설명하고 있었다.

첫 번째 유형의 경우 임상실습 초기의 임상실습 경험에 관한 인식 유형 중 A유형인 ‘이상과 현실 괴리형’과 유사하였으며, 두 번째 유형은 C유형인 ‘적극적 참여형’과 유사하게 나타나 임상실습 종료 후의 임상실습 경험에 관한 인식 유형을 A형, C형이라 하였다. A유형과 C유형의 상관계수는 0.465로 각 유형 간에 중등도의 유사성이 있음을 보여주고 있었다. Q-방법론에서 요인간의 상관관계는 각 요인간의 완전한 독립성을 전제로 하지 않기 때문에 상관계수의 높고 낮음에 따른 요인 추출 방법의 논란은 제기되지 않는다(Kim, 1990).

● A 유형: 이상과 현실 괴리형

A유형은 진술문 중 「병동에서 간호사의 눈치를 보게 되는 경우가 많다.»에 가장 강한 긍정($Z=1.73$)을 보였는데 이는 간호학생은 간호업무를 독자적으로 행하는 것이 아니라, 대부분 담당간호사와 병원에 체계에 따른 지시로 간호수행을 하기 때문인 것으로 나타났다. 그리고 「학생간호사와 조무사의 역할 분담이 잘 이루어졌다.»라는 진술문에 가장 강한 부정(-1.73)을 함으로써 간호학생의 역할의 모호성을 느끼고 있음을 알 수 있다. 또한 간호사와 학생간의 관계에 있어서도 체계적인 지도방법이 정해져 있지 않았고, 간호 수행 시 충분한 설명을 듣지 못하는 것으로 나타났다. 진술문 중 「간호사와 학생들 간의 1 : 1지도가 필요하다.»라는 진술문에 강한 긍정($Z=1.68$)을 보였는데, 간호학생들은 담당 간호사와의 개별적 지도를 통해 임상실습에 대한 흥미를 높이고자 하며 정확한 간호수행 방법을 익히고자 하지만 실제로 실습을 통해 얻을 수 있는 부분들이 그 기대에 미치지 못하므로 임상실습에 대한 실망감을 느껴 능동적으로 임하지 못하는 점에서 실습에 만족하며 적극적이고 흥미롭게 대처하는 C유형과는 차이가 있다.

이 유형은 임상실습 시 학생 신분에 적합한 대우와 독자적인 간호업무의 수행, 간호 이론의 실제적 적용에 대한 이상을 가지며, 체계적인 임상실습 지도를 통해 정확한 간호수행 방법을 익히고자 하지만, 실제로 실습을 통해 얻을 수 있는 부분들이 그 기대에 미치지 못하며 자신이 추구하는 임상에서의 학생 간호사의 역할이 모호함으로 인해 혼돈과 괴리감을 가지게 되어 실습에 적극적으로 참여하지 못하고 있다는 점에서 실습 초기의 ‘이상과 현실 괴리형’과 동일한 유형으로 간주할 수 있다.

● C유형: 적극적 참여형

C유형은 간호가 생명을 다루는 직업임을 인식하고 자신이

수행한 간호활동에 대해 책임감을 느끼는 유형이다. 이 유형은 「실습을 하면서 훌륭한 간호사가 되고 싶다는 생각이 든다.」라는 진술문에 가장 강한 긍정(Z=1.92)을 보여 바람직한 간호사상을 가지고 있음을 알 수 있다. 그리고 「임상실습은 자발적인 학습을 요하며, 학습에 대한 동기를 유발한다.」는 진술문에 높은 긍정(Z=1.79)을 보였고, 「강의시간만 충실히 한다면 실습을 꼭 할 필요는 없다고 생각한다.」에 강한 부정(Z=-1.89)을 보여 간호학에서 임상실습의 중요성을 인식하고 있음을 알 수 있다.

이 유형의 특징은 실제 실습에 있어서 임상과 이론의 차이점을 인정하여, 이론을 실제 임상에서 적용하는 것 못지않게 직접 환자와 부딪히며 하나하나 배워나가는 기술 또한 중요하다고 느껴 임상과 이론 둘 사이를 적절히 조화시켜 나가는 행동형이다. 또한 간호에 대한 소명의식을 가지고 있으며 실습 시 환자와 인간적인 유대관계를 통해 그들에게 도움을 주는 간호를 제공하고자 실습에 능동적으로 참여하고, 간호사, 같은 실습조원 및 타 실습생와의 원만한 대인관계를 형성하며, 훌륭한 간호사가 되고자 자발성과 책임감을 가지고 임상실습에 적극적으로 임하는 바람직한 유형이라 할 수 있다. 따라서 이 유형은 실습 초기의 '적극적 참여형'과 동일한 유형으로 간주할 수 있다.

● 두 유형간의 공통된 인식

임상실습 종료 후 임상실습경험에 관한 간호학생의 인식과 관련된 진술문 중 두 가지 유형의 공통적인 견해에서 가장 긍정적 동의를 보인 진술항목은 「간호사와 학생들간의 1:1 지도가 필요하다(Z=1.48).」이고, 가장 낮게 동의한 진술문은 「캡은 간호의 상징이므로 꼭 착용하는 것이 좋다(Z=-1.83).」이며, 「학생간호사와 조부사의 역할 분담이 잘 이루어졌다.」, 「강의시간만 충실히 한다면 실습을 꼭 할 필요는 없다고 생각한다.」, 「학생 실습조원 간의 관계형성에 어려움이 많다.」, 「임상실습 내용이 이론과 대부분 일치되고 있다.」의 순으로 나타났다.

임상실습 초기와 종료 후 임상실습에 대한 인식의 변화

<Figure 1>은 간호학생의 임상실습 초기와 종료 후의 인식 유형과 그 변화를 나타낸 것이다. 임상실습 초기에 나타났던 이상과 현실 괴리형, 능력한계 체감형, 적극적 참여형은 실습 종료 후 이상과 현실 괴리형과 적극적 참여형의 두 가지 유형으로 분류되었다. 화살표에 표시된, a에서 f는 변화의 방향을 가리키는 것이고 괄호 안은 해당 인원이다. 임상실습 초기

와 종료 후 변화유형별 대상자의 특성을 파악하기 위해 2년의 연구가 종료된 시점에서 개별 심층면담을 실시하여 그 결과를 얻었다.

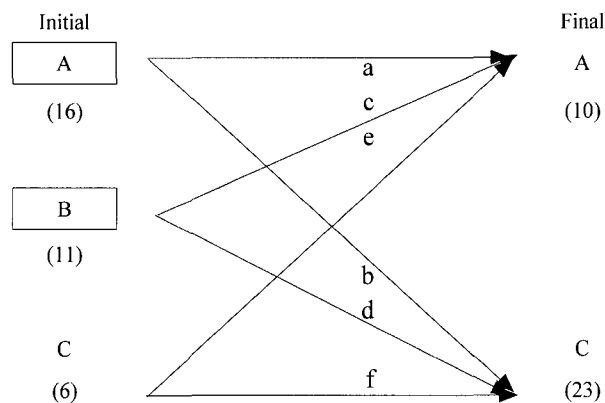
● A유형(이상과 현실 괴리형)으로의 변화

• a변화(이상과 현실 괴리형→이상과 현실 괴리형): A→A
a변화를 나타내는 유형은 임상실습 초기에 간호학전공과 임상실습에 대한 만족도가 보통으로 나타났으며 임상실습 후기에 도 보통인 것으로 나타났다. 이들은 실습 초기에 임상실습이 단순하고 기본적인 업무에만 국한된 것에 실망감을 느끼고 임상실습 현장에서 독자적인 간호를 수행하기보다는 간호사의 눈치를 보게 되는 경우가 더 많다고 생각한다. 또한 실습 현장에서 간호학생의 신분에는 맞는 합당한 대우를 받지 못하는 것에서 실망감을 느끼게 된다. 임상실습 후기에는 간호학생이 간호현장에 자신의 역할에 대한 모호성을 느끼고, 체계적인 실습이 이루어지지 못한다는 점에서 실망감을 느끼게 된다.

또한 간호직은 3교대 등으로 매우 힘든 일이라고 생각하고 사회적 인식이 좋지 않기 때문에 간호사라는 직업에 큰 매력을 느끼지 못했다. 그리고 간호학을 발전시켜 나가려면 현실을 바로 인식하여 간호사 개개인이 자신의 위치에서 자부심을 가지고 직업에 임해야 하는데 그러기 위해서는 엄청난 노력과 희생이 필요하다고 생각한다.

• b변화(능력한계 체감형→이상과 현실 괴리형): B→A

b변화를 나타내는 유형은 간호학전공이나 임상실습에 대한 만족도는 낮았으며, 실습 초기와 실습 종료 후의 차이가 거의 없었다. 실습 초기에는 자신의 지식·기술 등 제한적인 능력



- 1) Type A : Alienation of ideal and reality, Type B: perception of limitation of ability, Type C: Active participation,
- 2) a-f : Change direction of each type

<Figure 1> Change of perception type of nursing students to final clinical education

의 부족으로 생소한 실습환경에 적응하지 못해 어려움을 겪었으며, 실습종료 후에는 간호사의 역할과 책임의 중요성은 인식하나, 실제 임상에서 학생에게 주어진 간호활동의 기회가 제한되어 있고, 실습 교육 또한 체계적이지 않아 임상실습에 대해 부정적인 인식을 하고 있다. 이 유형의 대상자들은 간호학 전공이나 임상실습에 대해 만족하지 않았고, 간호직이 매우 힘든 직업임에 비해 사회적 인지도가 낮고, 노력한 만큼 대가를 받지 못하고 있다고 생각하여 간호직에 대해 부정적인 인식을 하고 있는 것으로 나타났다.

• c변화 (적극적 참여형→이상과 현실 괴리형): C→A

c변화를 나타내는 유형의 특성은 실습 초기에는 간호학전공과 임상실습에 대한 만족도가 높은 편이었으나 실습 후기에는 실습 초기에 비해 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 실습 초기에는 실습을 통해 배우으로써 간호지식을 각인하는데 훨씬 도움이 되고, 사례연구를 통해 더욱 질 높은 지식을 습득할 수 있고 능동적으로 임할 수 있다는 점에서 실습에 대한 적극적인 자세를 가졌다. 또한 실습의 필요성을 느끼고 간호행위에 대한 중요성을 직접 실감함으로써 실습에 적극적으로 참여하고자 하였다. 그러나 실습이 종료된 후에는 간호학생이 임상에서 할 수 있는 간호행위에 대한 한계에 부딪히게 되고, 기본 간호 수준에 그치는 실습에 대해 실망감을 가지게 되며, 간호학생이 기대하던 임상실습에 대한 체계적인 실습과정이 이루어지지 않아서 괴리감을 느끼게 된다.

또한 간호는 모든 상황에서 다양한 도움을 줄 수 있어 간호를 통해 할 수 있는 일들이 매우 많다고 생각한다. 그러나 간호의 현실을 바라 볼 때 체계적이지 못한 간호업무에 대해 혼돈을 느끼고, 간호의 의존적 측면 때문에 많은 한계에 부딪히게 되며 실제 임상에서 이루어지는 간호의 효과와 가치적으로 드러나지 않아, 간호부가 병원 자체 내에서 소비적인 부서로 인식되고 있는 것에 대해서 실망감을 느끼고 있다.

● C유형(적극적 참여형)으로의 변화

• d변화 (이상과 현실 괴리형→적극적 참여형): A→C

d변화를 나타내는 유형의 특성을 살펴보면 임상실습 초기에 간호학전공과 임상실습에 대한 만족도가 보통으로 나타났으며, 임상실습 후기에는 만족도가 높은 것으로 나타났다. 이들은 임상실습 초기에 임상실습이 너무 단순하고 기본적인 간호활동 위주로 이루어져 있으며 이론에서 배운 간호과정을 실제로 적용하지 못하는 것에서 실망감을 느꼈다. 그러나 임상실습 후기에는 첫 실습을 통해 현 간호수준을 파악하여, 어떤 간호를 제공하느냐에 따라 환자의 상태가 달라질 수 있다는 것을 경험함으로써 간호에 대한 책임감을 몸소 느끼게 되어, 더욱 적극적으로 실습에 임하고자 한다. 그리고 실습조원과의 관계는 과거와 같이 별 어려움 없이 협동하면서 원만히

지내며, 조무사와 학생간호사간의 역할 분담이 제대로 이루어지지 않아 어려움이 있지만, 한편으로는 그런 점도 간호사가 되기 위해 알아야 할 업무로 받아들여 불필요하다고 여기지 않는다고 했다.

또한 간호는 과학적이고 체계적인 틀을 가지고 행해지는 것인 동시에 여러 상황과 대상자에 맞게 변화가 가능한 것으로 본다. 간호가 이루어지는 상황과 대상자는 다양하기 때문에 '다양성에 대한 인정'을 전제로 생각할 때 간호는 간호사의 다양한 측면에서의 노력과 접근에 따라 간호의 효과와 환자의 만족도가 달라지므로 이러한 면에서 간호에 대한 매력을 느낀다. 또한 간호가 개선되어야 할 부분도 많지만 체계적인 교육과 학문적 개발을 통해 앞으로 발전이 가능하고 전문적으로 나아갈 수 있다고 생각하는 것으로 나타났다.

• e변화(능력한계 체감형→적극적 참여형): B→C

e변화를 나타내는 유형은 임상 실습 초기에 간호학전공이나 임상실습에 대한 만족도가 보통이었으나 임상 실습후기에는 만족도가 향상된 것으로 나타났다. 임상실습 초기에는 훌륭한 간호사가 되고 싶다는 생각은 있으나 간호에 대한 지식과 기술이 부족하여 실습을 하는데 어려움을 느껴 능력의 한계에 부딪혔다. 그러나 시간이 지남에 따라 이론적 지식이 풍부해지고, 실습에 익숙해져서 차츰 임상실습에 대해 자신감이 생기게 되었다. 따라서 간호지식을 임상실습에 구체적으로 적용할 수 있게 되었고, 이론에서 배우지 못한 것도 실습을 통해 직접 체험함으로써 새로운 지식과 기술을 익히고 스스로 동기부여를 하는 적극적 자세로 바뀌었다. 또한 이론과 실습의 차이로 인한 실망감에 머무르기보다는 그 차이를 실습을 통해 새롭게 익혀나가고, 자신의 특성에 맞게 적용하고자 한다. 이러한 특성을 가진 대상자들은 실제 임상에서의 간호 영역은 신체적인 면에 국한되어 이루어지기 때문에 간호학에 대해 다양한 측면을 발견하고 발전시켜야 하며, 간호사 각자가 훌륭한 간호사상을 세워나가려는 노력을 기울여야 한다고 생각하고 있었다.

• f변화 (적극적 참여형→적극적 참여형): C→C

f변화를 나타내는 유형의 특성을 살펴보면 임상실습 초기에 간호학전공이나 임상실습에 대한 만족도가 높았으며 임상실습 후기에는 임상실습 초기보다 간호학전공이나 임상실습에 대한 만족도가 더 향상된 것으로 나타났다. 이들은 임상실습 초기와 후기에 임상실습에 대한 중요성을 느끼고 있으며 임상실습을 통해 더욱 자발적인 학습을 하게 되고 학습에 대한 동기를 얻는다고 생각한다. 또한 임상실습을 통해 간호사로서의 역할을 수행해 봄으로써 미래의 긍정적인 간호사상을 세워나가는 계기를 마련하게 된다고 한다. 따라서 f변화를 나타내는 간호학생들은 임상실습 초기에는 실습을 자신의 지식과 기술의 수준과 능력을 평가하는 계기로 삼아 더욱 적극적으로 임

하였으며 임상실습 후기에는 임상실습 현장에서 어느 정도 간호수행을 할 수 있는 능력을 갖추고 있으며, 이밖에 대인관계 기술이나 다양한 기술이나 지식을 습득하고자 노력하고 있다. 이들은 간호가 아직 사회적으로 인정받지 못하고 있으며, 학문적으로는 주관적인 면이 있으나 이것은 점차 개선되리라고 생각하며 다른 사람에게 헌신하는 직업으로 보람된 일이라는 점에서 긍지를 느낀다고 하였다.

논 의

본 연구는 간호학생의 임상실습 초기와 종료 후의 임상실습에 대한 인식유형과 임상실습에 대한 인식의 변화를 파악하여 효과적이고 질적인 임상실습교육의 방향을 제시하고자 시도하였다. 연구 결과 간호학생의 임상실습 초기의 실습에 대한 인식은 이상과 현실 괴리형, 능력한계 체감형, 적극적 참여형의 세 가지 유형으로 확인되었으며, 실습 종료 후에는 적극적 참여형과 이상과 현실 괴리형의 두 가지 유형으로 분류되었다.

실습 초기에 이상과 현실 괴리형과 능력한계 체감형으로 분류되었던 다수의 학생이 종료 후 적극적 참여형으로 변화하여 이 년간의 임상실습을 경험하는 동안 학생들의 인식이 긍정적으로 변화된 것으로 나타났다. 그중 이상과 현실 괴리형에서 변화된 학생은(9명) 과거에 느꼈던 이론과 실습간의 괴리가 오히려 학습동기를 유발하는 자극제가 되어 적극적이고 자발적인 학습을 통해 실습에 흥미가 생기는 성숙된 면모를 보여주고 있다. 그리고 능력한계 체감형의 경우(10명) 실습 초기부터 간호에 대한 책임의식이 있었기 때문에 적극적 참여형으로의 변화가 가능했으리라고 사료된다. 실습 초기와 종료 후 모두 적극적 참여형으로 분류된 학생은 임상에서 바람직한 간호학생 유형으로 간주된다. 본 연구에서 적극적 참여형으로 변화한 학생들은 임상실습에 대한 만족도가 높은 경향을 보였는데, Yang(1999)이 간호관이 긍정적일수록 임상실습 만족도가 높다고 보고한 것이 이를 뒷받침 해주는 결과이다.

임상실습에 대한 부정적인 인식을 지닌 유형인 이상과 현실 괴리형으로 분류된 대상자 중에는(10명) 실습 초기와 동일한 유형의 경우가 주를 이루었고(7명), 적극적 참여형도 포함되었다(2명). 이들 유형은 공통적으로 임상실습에 대한 만족도가 낮은 사람으로 스스로 또는 일반인들이 생각하는 간호에 대한 한계를 극복하지 못하였으며, 이론과 실습을 접목하는 체계적인 실습을 경험하지 못하였기 때문이라고 사료된다. 이들은 간호사의 눈치를 본다, 간호사와 학생간의 일 대 일 지도가 필요하다는 등 간호사의 지도에 대한 요구가 큰 비중을 차지하였다. 또한 이론의 실제 적용에 대한 어려움을 느꼈다.

Benner(1984)에 의하면 경험 있는 간호사의 지도와 감독은 학생으로 하여금 개별상황에 대해 융통성을 발휘하게 해 주며, 안전하고 지지적인 실습환경을 제공해 준다. 한편 임상교수는 이론과 실무가 통합될 수 있는 환경을 제공함으로써 학생이 새로운 상황에 융통성있고 창조적으로 대처한다(Prowse, 1996). 따라서 이러한 학생들에 대해서는 실습교육에 있어서 임상간호사의 멘터쉽과 임상 교수의 실습 환경 조성을 시도함으로써 이들의 부정적인 인식을 극복할 수 있을 것으로 사료된다.

임상실습 종료 후 확인된 적극적 참여형과 이상과 현실 괴리형의 두 가지 유형 구분은 Sedlak(1999)이 고교 졸업 후 바로 진학한 간호학생과 사회생활 경험 후 진학한 간호학생을 각각 정규와 비정규 학생으로 구분하여 질적 연구방법을 이용하여 이들의 차이점을 분석한 결과와 유사하다. 비정규 학생은 자발적인 동기와 확신을 가지고 새로운 학습 환경을 찾는데 솔선수범하며 환경에 유연하게 대처하는 반면, 정규 학생은 지식의 한계를 극복하지 못하여 압도되는 느낌을 가지는 등 어려움을 경험한다고 하였다. 그는 효과적인 임상교육전략으로 이들 두 종류의 학생을 짝지어 상호작용 할 기회를 충분히 제공하는 것을 한 가지 대안으로 제시하였다. 임상 집담회 시간은 학생들이 동료와 대화하고 견해를 나누는 이상적인 기회이다(Wood, 1998). 임상실습교육 시 집담회 등을 통해 실습 초기부터 학생들이 자신의 생각과 느낌을 공유하고 상호관심사를 논의할 기회를 부여함으로써 임상경험에 대한 긍정적인 반응을 유도하는 것이 필요하다.

졸업반 학생을 대상으로 임상실습 경험을 연구한 Suh 등(1996)에 의하면 간호학생은 역할 모델에 대한 요구, 비교육적 실습환경 등으로 실습태도의 변화를 경험하게 되고 이것이 실습에 대한 긍지와 회의로 발전되면서 간호관이 형성된다. 이러한 분석은 임상실습이 긍정적 효과와 부정적 효과의 두 가지 측면을 지니고 있다는 것으로 개인적인 차이를 규명하지는 못하였다. 그러나 주관성에 초점을 두고 개인적 특성의 차이를 확인한 본 연구결과는 임상실습의 효과를 분석하는데 있어 집단적인 평가 외에도 개인적 특성의 차이가 반영될 필요가 있음을 제시해 준다. 그리고 임상실습교육에 있어서 개별적인 교육이 강조되어야 하는 것에 대한 근거를 제공해 준다.

임상에서 실제 부딪히는 간호기술, 지식을 병행한 전인간호를 자신 있고 긍정적인 태도로 임할 수 있도록 교육과정을 개선하고, 실습 전 오리엔테이션을 충분히 시키고 실습현장 및 시설을 보충하여 간호행위를 수행할 기회를 균등하게 부여하여 학생중심으로 학습되어지도록 해야 한다. 임상실습경험은 간호학생에게 매우 가치 있는 경험으로 이는 곧 졸업수간호사로서 업무수행 능력에 영향을 미칠 수 있으므로 사전에 치밀한 계획과 실습지 선정은 물론 실습 중에도 이에

대한 지속적인 모니터링과 개선책이 있어야 할 것이다.

심리 변화를 연구하는 데는 변인들 사이의 관계에 관심을 두는 변인 중심 접근법과 개인들의 해석이나 의미의 차이에 초점을 두면서 개인들 간의 차이를 전체적으로 드러내는 사람 중심 접근법이 있다(Wang & Choi, 2002). Gjerde(2001)는 사람 중심적 접근방법의 경우 개인을 조직화된 전체로 보며 따라서 비슷한 속성을 지닌 사람들을 확인하기 위해 동질 집단의 발달 경로를 추적하는 방식으로 종단 연구를 진행하게 된다고 하였다. 본 연구는 임상실습에 대한 인식이 있어서 비슷한 속성을 지닌 사람들을 확인하고 실습 기간의 경과에 따른 변화의 과정을 추적하는 방식으로 종단 연구를 실시한 것으로 사람 중심 접근법에 해당되며 Q방법론을 통해 그 목적을 달성할 수 있었다.

본 연구는 임상실습에 대한 학생들의 인식 변화를 종단적으로 연구한 새로운 시도였다. 이를 통해 임상실습 전 과정을 거치면서 간호학생들의 인식에 어떠한 변화가 있으며, 변화의 개별적 특성이 어떠한지를 발견할 수 있었다. 또한 본 연구를 통해 임상에서의 교육전략에 필요한 시각과 정보를 제공하였고 이를 통해 임상간호교육에서의 학생 교육방안을 모색해 보았다는데 본 연구의 의의가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 실습 초기와 후기 임상 실습의 인식에 대한 유형별 특성을 파악하여, 그 변화를 살펴봄으로써 간호학생의 임상실습 경험을 시간적 추이에 따라 이해하는데 보다 구체적이고 실제적인 정보를 제공하기 위해 실시되었다. 간호학생의 임상실습에 대한 인식이 어떻게 변화하며, 개인에 따라 어떻게 다르게 나타날 수 있는가는 연구자의 관점보다는 대상자의 관점에서 다루어져야 할 주관적인 경험이므로 Q방법론을 적용하였다.

본 연구는 임상 실습을 시작하는 간호학과 3학년 학생을 대상으로 3학년 1학기에 이루어지는 임상실습 초기와 동일 학생에 대해 2년 간의 임상실습이 종료되는 4학년 2학기의 두 시기에 걸쳐 실시되었다. Q모집단을 "임상실습에 대한 인식"으로 정하고 관련문헌조사와 개방형 질문지를 통하여 수집된 임상실습에 대한 인식과 관련된 총 105개의 진술문 중 36개를 최종 수정 보완하였다. 33명의 간호학과 학생에게 동의를 구한 후 대상자의 의견에 따라 Q분류하도록 한 후 Qan1 Program을 이용하여 실습 초기와 종료 후 두 차례에 걸친 자료를 분석하고, 그 결과를 비교하여 인식의 변화를 분석하였다.

실습 초기의 임상실습경험에 관한 인식은 세 가지 유형이 나타났으며, '이상과 현실 괴리형', '능력한계 체감형', '적극적 참여형'의 세 가지 유형으로 구분되었다. 임상실습 종료 후

임상실습경험에 관한 인식은 '이상과 현실 괴리형'과 '적극적 참여형'의 두 가지 유형으로 구분되었다. 즉 실습 초기와 후기의 공통된 주요 인식 유형은 적극적 참여형과 이상과 현실 괴리형이었으며, 실습후기에 능력한계 체감형은 나타나지 않았다.

본 연구에서 실습 초기의 이상과 현실 괴리형과 능력한계 체감형 중 다수가 적극적 참여형으로 변화하여 바람직한 유형인 적극적 참여형이 가장 많은 유형으로 나타났다. 그리고 실습 초기의 적극적 참여형과 능력한계 체감형의 일부가 이상과 현실 괴리형으로 변화하였다.

본 연구에서 임상실습을 통해 간호학생들의 임상실습에 대한 인식이 긍정적으로 변화되었으며, 이는 간호학에 대한 만족 정도와 관련이 있음을 알 수 있었다. 따라서 간호전문직에 대한 개념형성의 시기에 있는 간호학생들에게 올바른 태도형성을 유도할 수 있는 교육이 제공되어야 할 것이다.

References

- Beck, C. T. (1993). Nursing Students' Initial Clinical Experience: A Phenomenological Study. *Int J Nurs*, 30(6), 489-497.
- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert. Excellence and Power in Clinical Nursing*. Addison-Wesley, Menlo Park, CA.
- Dillon, P. M. (2002). *The cognitive, competence and confidence development of baccalaureate nursing students over an academic year with clinical experience*. Unpublished doctoral dissertation, University of Widener.
- Elkan R., & Robinson J. (1993). Project 2000: the gap between theory and practice. *Nurse Education Today*, 13(5), 295-299.
- Gjerde, P. (2001). *Trajectories toward and away from resiliency : A study of developmental prototypes from preschool into young adulthood*. Paper presented at the first International Symposium of the Institute of Human behavior in Yeonsei University. The institute of human behavior. Yeonsei University, Seoul.
- Kim, H. K. (1990). *Comprehension and Adaptation of Q Methodology*. Seoul: Speech cultural Institute of Sokang University.
- Kim, H. K. (1997). *Apprehension and Adaptation of Q Methodology*. Unpublished doctoral dissertation, University of Hanyang, Seoul.
- 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.
- Ko, S. H., & Kim, K. M. (1994). An Initial Clinical Experience of Nursing Students. *The Korean Nurse*, 33(2), 59-71.

- Pagana, K. D. (1988). Stresses and Threats Reported by Baccalaureate Students in Relation to An Initial Clinical Experience. *J Nurs Edu*, 27(9), 418-424.
- Park, J. W., & Ha, N. S. (2003). Nursing students' Clinical Experiences. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 12(1), 27-35.
- Park, M. Y., & Kim, S. Y. (2000). A Qualitative Study of Nursing Students' First Clinical Experience. *J Korean Acad Nurs Edu*, 6(1), 23-35.
- Prowse, M. A. (1996). Linking knowledge and practice through teacher-led placements for students. *Nurs Stand*, 10(33), 44-48.
- Sedlak, C. A. (1999). Differences in Critical Thinking of Nontraditional and Traditional Nursing Students. *J Nurs Edu*, 24(6), 38-44.
- Shin, K. R. (2000). The Meaning of the Clinical Learning Experience of Korean Nursing Students. *J Nurs Edu*, 39(6), 259-265.
- Son, S. K., Jung, B. L., Jung, S. E., Park, J. M., & Lee, S. Y. (1997). Nursing Students' Clinical Experience. *J Korean Acad Nurs Edu*, 3, 59-77.
- Suh, M. S., Kim, M. H., & Jun, M. Y. (1996). The Study on the Experience of Clinical Nursing Practice among Nursing Students Using Grounded Theory Approach. *J Korean Fundam Nurs*, 3(1), 128-139.
- Wang, S. M., & Choi, E. H. (2002). The implementation of Q-methodology in psychological research and the interpretation of its result : The duet of objectivity and subjectivity. *J Korean Society for the Scientific Study of Subjectivity*, 7, 4-26.
- Wood, A. F. (1998). *An investigation of stimuli related to baccalaureate nursing students' transition toward role mastery*. Unpublished doctoral dissertation, University of Tennessee.
- Yang, J. J. (1999). Correlation between self-concept, nursing perception and the degree of satisfaction on clinical practice. *J Jungang medicine*, 64(2), 207-215.

Changes in Student Nurses' Perception between Initial and Final Clinical Practice

Kim, Myung-Ae¹⁾ · Nam, Seung-Hee²⁾ · Kim, Hyo-Eun²⁾

1) Professor, College of Nursing, Keimyung University

2) Graduate student in master's program, College of Nursing, Keimyung University

Purpose: The purpose of this study was to explore perception of clinical experience between the initial and final practice and to explore changes in the perception of clinical experience. **Method:** The study used a Q-method to measure perception of clinical practice. Thirty-six statements made up the finalized Q-sample. The P sample used thirty three nursing college students from K university. The initial collection was done in the first semester of their junior year and second collection was done in the last semester of their senior year. The Q-sorts by each student were coded and analysed with the Quanl PC program. **Result:** Many students classified as having the perception type 'alienation of ideal and reality' or 'perception of limitation of ability' in the initial clinical practice changed to the type, 'active participation' by the final clinical practice. Further, in the initial clinical practice, part of 'active participation' and 'perception of limitation of ability' changed to 'alienation of ideal and reality'. **Conclusion:** This study shows that perception of their clinical practice by student nurses changed in a positive direction through clinical experience and that this fact was related to the level of satisfaction with nursing. The knowledge and understanding obtained in this research provide insights for nursing faculty and students involved in nursing education.

Key words : Students, Nursing

- Address reprint requests to : Kim, Myung-Ae
Department of Nursing, Keimyung University
194, Dongsan-Dong, Jung-Gu, Deagu 700-712, Korea.
Tel: +82-53-250-7818 E-mail: nurkma@kmu.ac.kr