

ORIGINAL ARTICLE

간호대학생의 실무역량 강화를 위한 현장실습 개선방안: 포커스 그룹 인터뷰 연구

신수진¹ · 탁영란² · 송라윤³ · 권소희⁴ · 송준아⁵ · 김진선⁶

이화여자대학교 간호대학 교수¹, 한양대학교 간호대학 교수², 충남대학교 간호대학 교수³,
경북대학교 간호대학 · 간호과학연구소 교수⁴, 고려대학교 간호대학 · 4단계 BK21 리닝헬스시스템 융합교육연구단 교수⁵,
조선대학교 간호학과 교수⁶

Improvement Strategies for Clinical Nursing Education to Strengthen Clinical Competencies of Nursing Students: A Focus Group Interview Study

Shin, Sujin¹ · Tak, Young Ran² · Song, Rhayun³ · Kwon, So-Hi⁴ · Song, Jun-Ah⁵ · Kim, Jin Sun⁶

¹Professor, College of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Korea

²Professor, College of Nursing, Hanyang University, Seoul, Korea

³Professor, College of Nursing, Chungnam National University, Daejeon, Korea

⁴Professor, College of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Kyungpook National University, Daegu, Korea

⁵Professor, College of Nursing · BK21 FOUR R&E Center for Learning Health Systems, Korea University, Seoul, Korea

⁶Professor, Department of Nursing, Chosun University, Gwangju, Korea

Purpose: To determine the current status and demand for innovation of clinical nursing practicum and to suggest strategies to improve clinical nursing education to strengthen clinical nursing competencies. **Methods:** Focus group interviews were conducted with 21 participants who could provide sufficient information on nursing practice education. Collected data were analyzed using content analysis. **Results:** The following four main themes were identified: 'revision of nursing curriculum to demonstrate competencies as a nurse after graduation', 'activating clinical nurses' participation in undergraduate education', 'strengthening education and training after obtaining a license to demonstrate clinical competencies of new nurses', and 'institutional support for the introduction of various clinical practice systems'. **Conclusion:** Results of this study showed that curriculum revision to improve clinical nursing competencies should be based on integrated clinical practice model. Securing sufficient clinical nurse educators belonging to the practice institution is most important. In addition, political and financial support should be provided to strengthen academic-practice partnership.

Key Words: Nursing education research; Preceptorship; Nursing students; Clinical clerkship; Clinical competence

서 론

1. 연구의 필요성

간호교육의 방향은 졸업 후 임상에서 요구하는 실무역량을

준비시키기 위한 성과중심의 간호교육과정을 지향하고 있으나, 임상에서 요구하는 실무역량을 충분히 반영하지 못한다는 지적을 계속 받아왔다. 국내 간호대학은 대부분 임상실습학점을 22~23학점으로 운영하지만(Shin et al., 2017), 이 시간을 이론교육으로 이수한다고 가정하면 약 69학점에 달하므로, 학생

주요어: 간호교육연구, 프리셉터십, 간호대학생, 현장실습, 임상역량

Corresponding author: Kim, Jin Sun

Department of Nursing, Chosun University, 146 Chosundae-gil, Dong-gu, Gwangju 61452, Korea.
Tel: +82-62-230-6327, Fax: +82-62-232-9213, E-mail: jinsun@chosun.ac.kr

- 본 연구는 2020년도 대한간호협회의 지원에 의해 수행되었음.

- This study was supported by Korean Nurses Association fund in 2020.

Received: Oct 12, 2022 / Revised: Nov 15, 2022 / Accepted: Nov 15, 2022

입장에서는 이수학점 대비 임상실습 학습에 투자해야 하는 시간이 매우 많다. 한편, 임상상황에서의 교육의 성과는 얼마나 충분한 임상사례를 접할 수 있느냐에 달려있으나 그 상황이 예측 불가능한 경우가 많아서, 이론교육에 비해 계획된 실습교육이 이루어지기에 어려움이 있다(AlHaqwi & Taha, 2015).

신규간호사가 임상현장에서 잘 적응하기 위한 실무준비도에는 인지적·심동적 차원에서 간호활동 수행능력과 상황판단 능력뿐 아니라 정의적 차원에서 환자간호에 대한 자신감과 스트레스 관리 능력 등이 포함된다(Kim, 2020). 그러나, 임상현장에서 관찰 위주의 실습이 이루어지고 있어 적극적인 실습기회가 제한적인 간호대학생들이 임상현장에서 대상자의 복합적인 간호 요구를 이해하기에는 한계가 있다(Shin et al., 2017). 이로 인해 간호대학 졸업 후 신규간호사는 습득한 과학적 지식을 실제 임상상황에 적용하는 부분에 있어 능력의 부족을 경험하게 되고(Lee, Kim, & Park, 2017), 이는 성공적인 전이과정을 방해하여 신규간호사의 이직에 영향을 미친다(Kim, Kim, & Kim, 2020; Yun, Kwak, & Kim, 2018).

현장실습교육에서는 교육과 실무의 격차를 줄이기 위해 다양한 교수법 활용, 임상실습 배치 등의 변화를 모색하고 있다. 다양한 연구에서 임상실습시 학습자의 학습성과 달성을 촉진하기 위해 동영상 교육모듈을 활용한 플립러닝, 모바일 앱 활용, 캡스톤 디자인을 활용한 근거기반실무 교육 등을 활용한 교육전략에 대한 연구결과가 보고되고 있다(Brancato, 2016; Cho & Kim, 2019; Im & Jang, 2019; Li et al., 2019). 실습교육 배치방법에 따른 학습성과를 분석한 연구에 의하면, 집중실습(clinical immersion)은 학생들에게 소속감과 지지받는 느낌을 주고, 자신감, 지식과 기술을 향상시키며 환자의 경과를 볼 수 있는 경험을 제공하고, 이를 통해 학생들은 임상현장에 대해 좀 더 준비되어 있다는 느낌을 받는다(Fowler, Knowlton, & Putnam, 2018). 또한 시뮬레이션과 임상실습의 혼합적용은 학생의 역량 향상에 도움이 되며, 실습경험과 임상실습 경험의 배치순서에 따른 학생의 역량 수준은 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다(Hansen & Bratt, 2017).

성과기반 교육과정을 운영함에 있어 가장 중요한 성과는 간호학생의 실무역량이며, 이를 위해서는 양질의 학습경험을 제공하는 방향으로 간호학 실습교육을 내실화하는 전략이 필요하다. 실습교육은 실제 환자 간호 현장에서 이루어진다는 점에서 성과 및 역량 중심의 교육을 적용하기에 적합하다. 그럼에도 학생들이 실습하는 동안 환자를 직접 간호할 기회가 줄고 있으며, 환자들의 권리의식이 높아지고 환자안전의 이슈가 강조되면서 실습학생이 실제로 수행을 하거나 직접적인 관찰을 할 수

사태가 매우 제한적이 되어가고 있다. 코로나19 팬데믹이라는 예상치 못한 상황은 교육 전반에 영향을 미쳤지만 간호학 임상실습교육에 매우 큰 영향을 미쳤다(Kang & Yang, 2021). 임상상황에서의 학습은 문제해결과 비판적 사고능력 향상을 목표로 하지만 상황에 따라 매우 유동적이라는 점에서 교실 내 학습에서의 접근과 다소 차이가 있을 수 있다(Zhao, Kuan, Chung, Chan, & Li, 2018). 따라서 실효성있는 현장실습교육이 이루어지기 위해서는 효과적인 현장실습을 저해하는 요인을 분석하고 관련 요인을 개선하기 위한 전략 모색이 필요하나 대부분의 임상현장 실습 관련 연구는 학습자 입장에서의 경험에 대한 연구가 주를 이루고(Kim, 2016; Kim, Jeong, Nam, 2018), 현장실습에 관여하는 다양한 교수자 입장의 관점을 분석한 연구는 많이 이루어지지 않았다.

따라서 본 연구를 통해 교수자 집단의 포커스 그룹 인터뷰를 활용하여 간호학 학사 과정의 실습교육 현황과 실습교육 혁신에 대한 요구도를 파악하고 실무역량 강화를 위한 현장실습 개선방안을 제시하고자 한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호학 실습교육의 현황과 실습교육의 혁신에 대한 요구도를 파악하기 위해 포커스 그룹 인터뷰 방법을 이용한 질적 내용분석 연구이다.

2. 연구대상

포커스 그룹 인터뷰 대상은 간호학실습 교육에 대한 정보를 충분히 제공할 수 있는 참여자이어야 하므로 연구진이 적합성을 논의한 결과 간호학과 교수, 실습 병원의 교육팀장, 국공립 의료기관의 교육전담간호사, 실습 프리셉터를 포함 네 집단으로 구성하였으며 의도적 표집(purposive sampling)을 하였다. 인터뷰 참여자는 그룹 1은 간호학 교수 5명, 그룹 2는 실습 병원의 교육팀장 7명, 그룹 3은 국공립의료기관의 교육전담간호사 3명, 그룹 4는 실습병원의 프리셉터 6명을 포함한 총 21명을 대상으로 각 그룹당 1회씩, 총 5회의 초점집단면담이 이루어졌다. 그룹당 2~6명의 참여자로 구성되었다. 참여자의 평균 연령은 45.0세(최소 31세, 최고 60세)였으며, 최종 학력은 전문학사 1명, 학사 9명, 석사 5명, 박사 6명이었다. 근무지는 서울·경기 지역이 9명, 대전·충청도 지역이 7명, 대구·경상도 지역

Table 1. Characteristics of Participants

(N=21)

| Variables | Categories | n (%) | M±SD | Range |
|----------------------------|--------------------------|----------|-----------|-------|
| Age (year) | 30~39 | 7 (33.3) | 45.0±9.24 | 31~60 |
| | 40~49 | 9 (42.9) | | |
| | 50~59 | 4 (19.0) | | |
| | ≥60 | 1 (4.8) | | |
| Education level | Diploma | 1 (4.8) | | |
| | Bachelor | 9 (42.9) | | |
| | Master | 5 (23.8) | | |
| | Doctorate | 6 (28.5) | | |
| Type of professional title | Professor | 5 (23.8) | | |
| | Education team leader | 7 (33.3) | | |
| | Clinical nurse educator | 3 (14.4) | | |
| | Preceptor | 6 (28.5) | | |
| Location | Seoul & Gyeonggi-do | 9 (42.9) | | |
| | Daejeon & Chungcheong-do | 7 (33.3) | | |
| | Daegu & Gyeongsang-do | 4 (19.0) | | |
| | Gwangju | 1 (4.8) | | |

이 4명, 광주 지역이 1명이었다(Table 1).

3. 자료수집

포커스 그룹 인터뷰를 위해 연구자들이 반구조화된 질문을 작성하고 질문의 타당성을 검토하였다. 자료수집을 위해 사용한 질문은 다음과 같이 구성되었다. 첫째, 시작질문은 ‘간호학 학사 과정의 실습교육에 대해 어떻게 생각하십니까?’, ‘실무역량강화를 위해 실습교육에 어떤 노력과 개선이 필요하다고 생각하십니까?’였다. 둘째, 주요 질문은 ‘졸업 후 간호사로서 역량을 발휘하기 위해 우선적으로 필요한 것이 무엇이라고 생각하십니까?’, ‘임상과 이론의 연계성을 강화하기 위해 어떤 노력 및 개선이 필요하다고 생각하십니까?’, ‘신규 간호사가 임상 취업 후 적응을 잘하고 역량을 발휘하기 위해 병원에서 어떤 노력 및 개선이 필요할까요?’, ‘다음 제시되는 임상실습제도(교육전담간호사 제도, 교육인증병원 제도, 교육전담병동 운영, 간호학생 인턴십, 지역 내 병원과 학교의 컨소시엄 제도)가 우리나라에 도입되는 것에 대해서 실행 가능성과 제도적 지원 및 장치 측면에서 어떻게 생각하시는지 말씀해 주세요’였다. 셋째, 마무리 질문은 지금까지 간호대학생의 실무역량 강화를 위한 현장실습 개선방안에 대해 이야기를 해보았는데 지금까지 이야기한 내용 이외에 더 하고 싶은 말씀이 있으십니까?였다.

포커스 그룹 인터뷰는 연구자들이 합의한 진행 지침에 따라 연구팀의 일원이 ZOOM을 이용 온라인으로 진행하였다. 인터

뷰는 진행자와 참여자의 자기소개 후 질문지에 근거하여 진행하였으며 필요시 보조질문을 사용하였다. 진행자는 인터뷰시 방향을 제시하고 참여자들이 자유롭게 자신의 의견을 말하도록 유도하였다. 모든 인터뷰 내용은 참여자의 동의를 구한 후 녹음을 하였다. 자료수집기간은 2020년 10월 21일~29일까지였으며, 인터뷰는 각 그룹 당 1시간에서 1시간 30분 정도 소요되었으며, 추가 인터뷰는 없었다. 연구자는 인터뷰 과정에서 참여자들의 맥락적인 세부 사항과 표정, 어조 등의 비언어적 표현을 자세히 관찰하여 현장노트를 기록하였다.

4. 윤리적 고려

자료수집을 위해 연구 시작 전 C대학 생명윤리위원회로부터 승인을 받았다(202002-SB-016-01). 연구참여자의 자발적 참여 의사는 대상자 선정과정에서 일차적으로 구두로 확인하였으며, 인터뷰 직전 서면으로 동의서를 받았다. 연구자들은 참여자에게 연구목적, 비밀보장, 익명성에 대한 설명과 함께 원하는 경우 언제라도 참여를 중단할 수 있음을 설명하였다. 또한 인터뷰 내용은 녹음이 될 것이며, 녹음 내용은 연구목적으로만 사용될 것이며 신원과 관련된 개인정보는 저장되지 않고 별도의 고유번호를 부여할 것이며, 연구종료와 함께 폐기 될 것임을 설명하였다. 인터뷰에 참여한 모든 대상자에게는 소정의 상품권을 지급하였다.

5. 자료분석

자료는 Hsieh와 Shannon (2005)의 전통적 내용분석 (conventional content analysis) 방법에 따라 분석하였다. 첫째, 인터뷰를 진행한 연구자가 인터뷰 종료 후 녹음 내용을 컴퓨터에 전사하였다. 둘째, 전사한 내용을 2명의 연구자가 반복적으로 읽으면서 의미있는 진술을 추출하였다. 셋째, 추출된 의미있는 진술과 필사자료를 반복적으로 읽으면서 중요 문구, 키워드에 주목해 범주화하였으며 서로 피드백을 주고받으며 의논하는 과정을 거쳐 4개의 핵심주제와 16개의 하위주제가 도출되었다. 넷째, 이에 대해 공동 연구자가 확인하고 수정·보완하는 과정을 거쳐 4개의 최종 핵심주제를 도출하였다.

연구결과

자료분석을 통해 4개의 핵심주제와 16개의 하위주제가 도출되었다. 4개의 핵심주제인 졸업후 간호사로서 역량발휘를 위한 간호교육과정의 개선, 임상간호사의 학부교육 참여 활성화, 신규간호사의 임상역량 발휘를 위한 병원차원의 개선, 다양한 임상실습제도 도입에 대한 가능성 및 제도적 지원에 따라 하부주제를 중심으로 서술하면 다음과 같다:

1. 졸업 후 간호사로서 역량 발휘를 위한 간호교육과정의 개선

참여자들이 졸업 후 간호사의 역량 발휘를 위한 간호교육과정 개선 사항 중 가장 우선적으로 필요한 내용은 현장 적용력 향상을 위한 이론교육과 실습교육의 연계, 보건의료직 역할 수행 및 의사소통 능력, 직종 간 협력 역량 향상, 현장에서 요구되는 실무와 밀접하게 연관되는 과학적 지식의 습득 순으로 나타났다.

1) 현장 적용력 향상을 위한 이론교육과 실습교육의 연계

간호사가 임상현장에 잘 적응을 하려면 이론교육과 실습교육의 연계가 가장 중요하므로 이론교육과 실습교육을 연계시킬 수 있는 교육과정이 요구되며, 이를 위해서는 임상실습의 운영 및 지도방법의 변화가 필요함을 제시하였다.

학생들이 이론적 지식은 잘 배워서 오는데 간호사로서 업무적응력이 떨어져요. 상황과 환경에 맞게 응용이 안되고 문제해결 방법을 스스로 생각하는 역량이 부족해요.

현장적응력이 가장 중요하므로 이론과 실무가 연결이 되는 것이 중요해요.(초점집단 2-참여자 6)

관찰중심의 실습, 사례 위주의 학습이나 집담회 위주의 학습보다는 실제 간호사로서 일하는 것을 학습할 수 있는 실습교육이 이루어져야 함을 제시하였다.

현재 임상실습이 관찰중심으로 이루어지기 때문에 실질적인 실습이 어렵고 이론과 실습이 연결되지 못하는 문제가 있어요. 실제 간호사로 일할 수 있는 환경에서 배울 수 있도록 하는 실습이 필요해요.(초점집단 2-참여자 7)

현재 간호교육과정에는 이론을 따로 배우고 실습을 나와도 집담회나 케이스 위주의 학습이 이루어지고 있어 실제상황을 학생들이 배울 기회가 없어요.(초점집단 2-참여자 1)

임상현장 실습은 임상현장의 실제 상황을 경험할 수 있으므로 매우 중요하며, 1,000시간 이상의 임상실습 인증평가 기준보다는 시뮬레이션 실습과의 연계를 통하여 운영 방식의 효율성을 높이고, 임상현장을 잘 반영하는 것이 더 중요하며, 임상현장지도자 및 프리셉터와 협력하여 시나리오를 개발이 필요하며, 임상현장지도자 및 프리셉터의 역량을 강화하는 것이 중요하다.

신규간호사로서 필요한 역량을 갖추는데 현재 임상에서 지도하는 방식으로는 효율적 지도가 어려우며, 실습에 대한 피드백, 자신감 등이 중요하므로 실습을 내보내기 전과 후에 학교에서 실습실 실습(시뮬레이션 실습), 실습 전 교육, 집담회, 핵심술기 평가 등으로 운영할 수 있도록 교내실습의 일부를 임상실습 시간으로 인정하는 등을 통해 즉 교내실습과 병행을 통해서 효율성을 향상시킬 필요성이 있어요. 그렇게 하기 위해서는 교내에서 이루어지는 핵심술기 평가 시간 등도 임상실습시간에 포함하여야 해요.(초점집단 1-참여자 2)

임상실습에서 집담회 이외의 일부 시간을 시뮬레이션 실습으로 운영, 매 실습의 마지막 평가(간호과정, 의사소통 능력, 문제해결 능력 등)를 시뮬레이션을 통해 실시, 임상간호사와 협력하여 시나리오 개발하는 것 등이 요구됩니다. 또한 임상실습의 질 향상, 성공여부가 교수에게도 있지만 효율적으로 이루어지고, 취업 시 도움이 되게 하

기 위해서는 임상현장지도자, 프리셉터 역량이 가장 중요하며, 인증평가원은 최소한 주 실습지만이더라도 프리셉터를 반드시 지정하도록 하고 교육부이든 그게 어디든지간에 프리셉터에 대한 재정적 지원이 필요합니다.(초점집단 1-참여자 3)

2) 보건의료직 역할 수행 및 의사소통 능력, 직종 간 협력 역량 향상

간호사는 타 직종과 협력 및 의사소통을 많이 하므로 이러한 역량을 갖추는 것이 중요하며, 이러한 역량의 향상을 위해 간호교육과정에서 간호지식과 실무를 배우는 것도 중요하지만 실습교육과정을 통해 협력 및 의사소통 역량을 기르는 것이 중요할 것 같다는 의견을 제시하였다.

학교에서 배우는 것과 실무에서 알아야 하는 것이 다른 경우가 많아요. 병원마다 실무와 관련된 규정은 다르기 때문에 실무능력을 학교에서 배우는 것보다 협력적인 태도와 의사소통 역량을 배우고 오는 것이 필요한 것 같아요.(초점집단 2-참여자 1)

학생일 때를 생각해 보면 이론보다 실습으로 배우는 업무가 더 기억에 남는 것 같아요. 따라서 실습 시에 의사소통, 협력을 배우는 것이 현장적응에 도움이 될 거예요.(초점집단 3-참여자 2)

3) 현장에서 요구되는 실무와 밀접하게 연관되는 과학적 지식의 습득

졸업 후 간호사로서 역량을 발휘하기 위해 간호교육과정에서 개선되어야 할 또 다른 한 가지는 역량이 교육과정의 틀이 되어야 하며 간호사 국가시험 과목이 통합되어야 간호교육과정이 변화될 것임을 언급하였다.

현재 대부분의 간호학과(대학)의 교육과정과 국가고시는 발달주기에 따라 이루어져 있고 교과와 내용 중심(성인, 아동, 모성 등)으로 되어있으나 역량중심의 교육과정으로 바뀌어야 하며 역량이 교육과정의 틀이 되어야 합니다. 이론교과목이나 실습교과목의 통합도 그 통합기준이 역량이 되어야 하며, 인증평가원이나 현재 대부분의 학교에서 제시하고 있는 커다란 역량 말고 하부 역량의 set가 있어야 하고 이것이 교육과정의 틀이 되어야 합니다.(초점집단 1-참여자 4)

2. 임상간호사의 학부교육 참여 활성화

참여자들이 졸업 후 간호사의 역량 발휘를 위한 간호교육과정 개선 사항으로 임상간호사의 학부강의 참여와 임상교수제 도입을 통한 학부교육 참여의 활성화를 언급하였다.

1) 임상간호사 학부강의 참여의 장점

임상간호사가 학부강의에 참여하는 것에 대해서는 긍정적으로 생각을 하였으며 이를 통해 이론과 실습의 갭을 줄이고 신규간호사의 현장 적용에 도움이 될 것이라고 하였다. 의과대학의 경우 진료와 교육이 동시에 이루어질 수 있기 때문에 현장에 투입되었을 때 이론과 실제의 갭이 적다는 것을 예로 들었다.

임상간호사가 학부강의에 참여를 하면 자주 바뀌는 지침에 근거하여 실제 현장상황 중심으로 제공하도록 하며, 현장 분위기와 직접 경험했던 환자 사례를 통해 강의를 할 수 있어 도움이 될 것 같아요.(초점집단 2-참여자 2)

임상강사는 실제 사례를 이야기하기 때문에 학생들에게 훨씬 더 와 닿게 될 것이고 동기 부여도 되는 등 장점이 확실합니다. 또한 신규간호사가 되었을 때 정신적으로 많이 힘든데 이 간극을 줄일 수 있는 방법은 학생 때 실제 사례 등을 많이 알려주는 것이라 생각해요.(초점집단 4-참여자 3)

2) 임상간호사 학부강의 참여의 장애요인

현재 임상에 근무하는 간호사가 학부 강의에 참여해야 임상과 이론의 연결이 가능하지만 임상간호사가 학부 강의에 참여하는 것에 대해 병원의 행정적 절차의 어려움 또는 출장 금지, 임상현장에서의 부정적 인식, 근무시간 외 자신의 시간을 활용해 강의를 해야 하는 등의 어려움을 호소하였다. 일부 간호사들이 이론 및 실습 교육에 참여하는 것을 원하지 않으며 일부 병원에서는 이를 금지하기도 하는 것으로 나타났다.

현재까지는 공식화된 임상강의의 제도가 없기 때문에 현장에서 눈치 보면서 근무표를 조정해야 하는 상황이에요. 임상강의를 위해서 병원의 행정절차가 까다롭고, 병원업무가 더 중요하기 때문에 임상강의를 위해서 연차 사용 시 한 달 전에 미리 얘기하지 않으면 근무표에 문제가 생기고, 다른 간호사를 동원해야 하는 문제가 발생해요.(초점집단 2-참여자 1)

임상간호사가 대학에서 교육할 수 있는 환경이 만들어

진다면 좋겠지만, 병원근무에 대한 집중도와 몰입에 방해가 된다는 이유로 병원 정책상 출강이 안 되는 문제가 있어요.(초점집단 2-참여자 7)

출강, 교육자료 제작 등에 시간이 소요되는데 근무시간으로 인정되지 않고 근무시간 외에 별도로 시간을 내어 강의를 나가야 하고 강의 준비를 해야 하므로 부담이 커요. 한 학기 한 두 번의 특강 정도는 괜찮지만 한 학기 전체를 담당하는 것은 어려울 것 같아요.(초점집단 2-참여자 3).

3) 임상간호사 학부강의 참여를 위한 학교와 병원의 제도적 지원

임상간호사의 학부강의 참여를 위해서는 병원 조직 차원에서 임상간호사로서 학부 강의의 참여를 할 수 있도록 지원해주는 제도가 필요하며 이를 위한 학교-병원 간의 협약이 이루어져야 함을 언급하였다.

의과대학의 경우 환자를 보면서 강의와 실습교육을 하며 현재 간호사는 일만 하기 때문에 이런 지원제도가 필요합니다. 기관에서 허락을 해주지 않아서 강의를 못하는 경우가 있고, 근무를 하면서 개인 연차를 사용해서 강의를 해야 하기 때문에 업무와 병행하면서 병원 업무를 제대로 잘 할 수 있을까 하는 걱정이 있어요. 병원에서도 병원 업무에 좀 더 충실하기를 바라구요.(초점집단 3-참여자 1)

4) 임상교수제 도입 활성화 방안

교수들은 현장과는 좀 떨어져 있어서 대부분의 학생들이 현장과 학교에서 배운 것의 갭을 느끼고 있으므로 매우 좋고 필요한 제도라고 생각하고 있었다. 그러나 병원도 영리기관인데 병원 단독으로 이에 대한 비용을 지불하는 것에 대해서는 바람직하지 않고 현실적으로 실현이 어려울 것으로 언급하였다. 병원에서 공가처리를 해준단지, 교육전담간호사가 담당하는 등 임상교수에게 대우를 제대로 해준다면 교수도 책임감을 갖고 더 활성화가 될 것이라고 하였다.

정말 필요하고 좋은 제도이지만 이것이 정착하기 위해서는 임상교수의 급여의 일부는 병원에서 지급해야 할 것입니다. 병원도 경영을 하여야 하는 기관이므로 현재 교육제도 하에서는 병원에서 간호학생교육을 위해 투자를 일방적으로 하고자 하지 않을 거예요. 이에 대한 재정 지원이 국가든 어디든 다른데서 나오지 않는 한 병원 자체에서 예산 투입하는 것을 안 할 것 같아요. 바람직하지만 쉽지 않을 것 같아요.(초점집단 1-참여자 4)

국립대 병원의 경우 겸직이 허용되지 않아 어려워요. 겸직이 허용되어 타 대학 강의를 나가고 보수를 받을 수는 있으나 병원 내규 상 행정처리가 매우 복잡하여 모두 꺼려하는 상황이에요. 따라서 간호교육에 대한 병원 행정직의 인식을 개선이 선행되어야 할 것 같아요.(초점집단 2-참여자 6)

3. 신규간호사의 임상역량 발휘를 위한 병원차원의 개선

참여자들은 간호사 인력 확보, 충분한 신규간호사 교육기간, 교육전담간호사 및 프리셉터 제도 정착 및 확대, 상호존중하고 인정하는 근무 분위기 조성을 신규간호사의 임상역량 발휘를 위한 병원 차원의 개선점으로 언급하였다.

1) 간호사 인력확보를 통한 근무환경 개선

질 높은 간호를 제공하기 위해 가장 중요한 것은 인력 확보이며 이것이 보장되었을 때 신규간호사의 충분한 교육기간도 확보될 것이라는 의견이었다. 그러나 병원 입장에서는 인력충원이 모두 비용부담이기 때문에 인력충원에 대한 타당성이 확보되지 않으면 인력충원이 어려운 것이 현실이라고 인식하고 있었다.

신규간호사가 독립한 뒤에는 병원에 오는 것 자체도 부담이 되는 경우가 있고, 대처능력이 미숙하다 보니 교육전담간호사나 선배 간호사를 찾는 경우가 많은데 인력이 여유롭지 않은 상황에서 부서의 중증도가 높아지게 되면 신규간호사를 끌고 가기가 어려워요. 신규간호사를 backup하는 경우 들었던 이야기인데 다른 선배 간호사에게 궁금한 것을 묻고 싶어도 바빠 보여 묻지 못하는데 교육전담간호사 선생님이 계셔서 좋다고 하더라고요. 간호 인력 충원이 되면 신규간호사에게 도움이 될 것 같아요.(초점집단 4-참여자 4)

신규간호사를 가르치면서 프리셉터에게 같은 수의 환자를 assign 했었는데 최근 바뀌었어요. 시간적 여유가 있으면 신규에게 가르칠 수 있었어요. 최근 인력이 늘어나면서 교육기간도 늘어났어요. 신규간호사들도 최근 인력 여유가 생기며 초반에 적은 수의 환자를 배정받게 되었는데 이 때 많이 심리적으로 안심을 하고 안정적으로 일을 하더라고요. 인력확충이 선행되면 다른 것들도 해결될 수 있다고 생각하고, 신규를 가르치는 선생님 입장에서도 부담이므로 인력확보가 되어야 한다고 생각해요.(초점집단

4-참여자 5)

2) 신규간호사의 적응을 위한 충분한 교육기간 확보

신규간호사의 교육기간은 병원 또는 부서마다 5주~3개월 정도였고, 신규간호사들은 교육 후 독립에 대한 두려움을 가지고 있는 실정이다. 신규간호사의 적응을 위해서는 충분한 교육기간을 확보하는 것이 중요하며 독립 이후에 back up 등의 일정 기간 모니터링, 독립 초기 환자 배정 수를 줄여 준다거나 신환이나 중증도가 높은 환자를 배정하지 않는 등의 배려가 중요함을 언급하였다.

신규간호사 적응을 위해 3개월 교육하고 4개월째에 독립을 시키는데 신규간호사가 독립에 대한 두려움이 너무 심해서 독립하기를 거부하고 있어요. 수개월의 교육기간을 두고 교육을 시켜도 충분한 교육기간이라고 생각하지 않는 것 같아요.(초점집단 3-참여자 1)

선배간호사로서 신규를 가르쳐주고 싶은 마음이 생길 경우를 떠올리면 선배간호사 본인도 시간적, 심리적 여유가 있어야 신규를 가르칠 수 있고 신규들도 적응을 잘 할 수 있는 환경이 만들어질 것 같아요. 우리 병원에서 신규간호사는 독립 직후 담당 환자를 줄여서 보게 하는 데 이것이 효과가 있어 보여요. 신규간호사가 조금 여유가 생기면 선배들이 하는 것을 보고 배우기도 해요.(초점집단 4-참여자 6)

3) 신규간호사 교육에 교육전담간호사 또는 프리셉터의 활용

신규간호사는 학생 때 임상실습을 하고 신규 채용 후 일정기간 교육을 받고 독립을 하지만 여전히 독립에 대해서 많은 두려움이 있었다. 참여자들은 학생교육이나 신규간호사 교육에 교육전담간호사 또는 프리셉터의 적극적이고 지속적인 개입의 필요성을 주장하였다. 특히 교육전담간호사 제도는 시범사업으로만 끝나면 안되고 지속적으로 정부지원을 이끌어내어 학생교육이나 신규간호사 교육에 투입되어야 할 필요성을 강조하였다.

코로나 상황으로 임상실습을 제대로 못하거나 준비가 부족한 졸업생이 간호사 취업을 하는 것에 대해 병원에서는 불안해하고 있다고 합니다.(초점집단 1-참여자 1)

우리 병원은 교육전담간호사 시범사업을 하고 있지 않으나, 이 제도가 지속적으로 이루어진다면 신청할 계획에 있어요. 현재 교육전담 인력 뿐 아니라 병동 간호사도 부

족한 상태라 집합교육 1주 후 바로 현장에 나가고 병동 프리셉터가 관리하는 현실이에요. 또한 임상실습생이 없는 방학 기간에는 700~800명의 학생들이 지원하던 간호업무를 도와줄 사람이 없어 한국장학재단에서 지원하는 간호보조인력으로 방학 때 학생을 고용하고 있어요. 하지만 교육전담간호사 배정도 지속적으로 이루어진다는 담보가 없다면 이를 위해 간호사를 고용하기는 어려운 상황입니다.(초점집단 2-참여자 7)

4) 상호존중하고 인정하는 근무 분위기 조성

신규간호사들이 힘들어하는 것이 인력 부족 및 업무과다 때문인 경우도 있지만 그보다도 더 중요한 것은 상호존중하는 근무 분위기이며, 상호존중하는 분위기는 간호사 직종 내에서도 중요하지만 간호업무 특성상 다른 직종 간의 상호존중하는 분위기 조성이 이루어져야 함을 언급했다. 그러나 분위기를 바꾸는 것은 제도를 바꾸는 것보다 어려울 것으로 생각되며, 분위기는 상급자들이 바뀌는 것이 선행되어야 하면 상급자들의 병원 문화를 바꾸려는 적극적인 의지, 태도 및 리더십이 중요함을 강조하였다.

분위기는 제도를 바꾸는 것 보다 더 어려울 것이라 생각되요. 분위기는 상급자로부터 바뀌어야만 합니다. 인력이 많아지면 일하는 과정에서 여유가 생기는 것은 사실이나 그것이 바람직한 근무 분위기로 변화되는 것은 아니라고 생각해요.(초점집단 4-참여자 1)

신규간호사들에게 말도 안 되는 것으로 혼내는 경우가 있었는데, 수간호사가 나서서 절차를 바꾸니, 처음에는 지탄을 받았지만 나중에는 받아들이고 문화가 바뀌었어요(같이 퇴근하기 폐지, 인계 폐지 등). 인력 충원이 아니라 리더의 능력, 문화를 바꾸려는 적극적인 태도로도 바뀔 수 있다고 생각해요.(초점집단 2-참여자 7)

4. 다양한 임상실습제도 도입에 대한 가능성 및 제도적 지원

1) 교육전담간호사제도의 확대를 통한 학생 임상실습교육 지원

병원 자체적으로 간호학생 교육에 비용을 투자하는 것은 기대하기가 어렵기 때문에 국가차원에서 학생교육에도 교육전담간호사를 제도적으로 지원 해준다는 것은 매우 바람직하다. 그러나 엄청난 인력과 비용이 투입되어야 하는 문제이며, 신규간호사 교육을 위한 교육전담간호사 제도도 현재 시범사업으

로 이루어지고 있는 시점이고 인원이 부족한 상황에서 교육전담간호사가 학생교육까지 담당하려면 교육전담간호사의 수를 상당히 많이 늘려야만 하기 때문에, 현실적으로 어려운 일일 것이라는 의견이었다. 또한 병원이 학생실습이나 신규간호사 훈련을 교육전담간호사에게 전가하여 업무부담이 가중될 위험이 있고, 해당 부서에서 신규간호사 훈련이 등한시 될 위험이 있기 때문에 오히려 간호수가 도입이 요구되며, 교육전담간호사 제도 도입 시 어떤 보상체계가 있는지, 교육전담간호사에 대한 규정과 업무지침, 질 관리 요구가 필요함을 언급하였다.

시범사업 참여로 사직률 감소, 교육만족도 향상, 신규간호사들의 업무능력 향상 및 정서적 지지 측면에서 가장 도움이 되는 것으로 나타났어요. 교육전담간호사 제도 운영을 의료질평가, 상급종합병원평가, 의료기관인증평가에 필수항목으로 추가해야 병원에서도 제도화하고자하는 노력을 할 것 같아요. 현재 교육전담간호사 배정 기준이 900병상당 최대 5명으로 되어있어 너무 부족하여 현실적으로는 비효율적이예요. 부서가 35개 부서인데 13개 부서만 추가인력을 받은 상태라 나머지 부서는 현재의 인원으로 프리셉터십을 하고 환자수도 줄여주지 않기 때문에, 업무로딩도 그대로, 사직률도 줄이지 못하구요. 소규모 병원들은 교육전담간호사 배정을 받지 않고 간호수가를 강조하는 정책으로 가고 있어요.(초점집단 2-참여자 1)

병원 행정에서는 제도에 대한 공감대가 부족한 실정이에요. 학생까지 담당하기 위해서는 교육전담간호사에 대한 규정이 필요하고 수가 몇 배는 늘어야 할 거예요. 학생수가 한 학기에 500~700명으로 학생교육에 충분한 교육전담간호사를 확보하는 것은 불가능할 것으로 생각합니다. 간호사가 근무 중에는 학생교육 업무를 수행하는 것은 학생 수가 많기 때문에 불가능해요. 교육전담인력을 더 많이 지원하는 제도적 장치가 필요해요.(초점집단 2-참여자 6)

2) 교육인증병원 제도의 도입을 통한 병원의 학생교육 참여 촉진

참여자들은 교육인증병원 제도에 대해 전반적으로 긍정적인 의견을 제시하였다. 병원에서 간호학생을 교육하는 것을 의무화하는 제도나 법이 필요하며 이 제도가 시행된다면 간호학생 교육에 병원의 좀 더 적극적 참여를 유도할 수 있을 것이라고 생각하고 있었다.

현재는 대학병원조차도 학생교육을 의무로 생각하지

않고 선처를 베푸는 것으로 생각하는 경향이 있어요. 상급병원 경력관리제도(clinical ladder system)를 통해 프리셉터를 하는 경우 경력 인정받는 것처럼 학생 실습지도도 경력인정 항목에 포함하면 간호사들을 학생실습에 참여하게 하는데 동력이 될 수 있을 것 같아요. 교육기관 인증을 한다든지, 간호교육기관 등급을 지정하여 실습생을 받는 병원이나 등급이 높은 병원에 인센티브를 주도록 제도화된다면 도움이 될 것 같아요.(초점집단 1-참여자 2)

현재 병원에서는 환자 안전과 관련해서만 인증을 하고 있는데, 가능만 하다면 매우 좋은 제도가 될 것이라 생각해요.(초점집단 4-참여자 5)

교육전담 간호사 인건비 지원보다 더 효과적인 방법은 병원인증에 항목으로 포함하는 것이지만, 간호학생 교육에 책임감을 가지고 있지 않은 병원 행정직과 일선 간호사들도 거부감이 있을 수 있을 것 같아요.(초점집단 2-참여자 7)

3) 교육전담병동의 운영

학교 및 학생 측면에서는 체계적인 교육을 받을 수 있어서 신규간호사로 취업 후 현장 적응에 도움이 될 수도 있겠지만 환자 안전, 선호도, 병원 입장 등을 고려한다면 실현가능성은 낮을 것 같다는 것이 전반적인 의견이었다. 또한 병원 입장에는 학생교육을 위한 교육전담병동이 급한 게 아니라 신규간호사 교육이나 프리셉터에 대한 교육들이 더 시급하다는 의견이었다.

병원의 입장에서는 한 병동을 교육을 위해 셋팅하여야 하고 상당한 비용투자가 되어야 하는데 병원에서 그렇게 하려고 할지 의문이며, 환자가 있어야 하는데 환자들이 싫어할 것 같고 다양한 환자를 경험하는데 어려움이 있을 것 같아요. 환자 입장에서는 돈을 더 내더라도 안전한 서비스를 받고 싶어할 것 같아요.(초점집단 1-참여자 3)

4) 간호학생 인턴십을 통한 임상통합실습 제도의 운영

현재 일부 대학에서 임상통합실습, 종합선택실습, 캡스톤디자인 실무 실습 등의 명칭으로 간호학생 인턴십 제도를 운영하고 있는데 시뮬레이션 실습을 통한 통합실습도 중요하지만 임상 상황은 모든 역량을 순서가 없이 상황에 따라 만나는 것이므로 특정 역량만을 연결하는 것이 어려워 여러 가지 역량을 모두 경험할 수 있는 임상 통합실습이 필요하므로 간호학생 인턴십은 매우 중요한 것으로 인식했다. 간호사와 실습학생이 1:1 또는 1:2 정도로 매칭이 되어 간호사가 하는 모든 것을 함께 하면서 학습 및 경험을 할 수 있어서 학교 입장에서는 학생들의

실습 만족도가 매우 높아 긍정적인 제도로 생각하지만, 대학에 부속병원이 없는 그런 학교는 현실적으로 어려운 제도일 수도 있다고 표현했다. 병원 간호사 측면에서는 좋은 제도이기는 하나 간호사들의 업무량이 너무 많아 교육인증병원 제도나 다른 제도가 병행되지 않는다면 간호사나 병원을 설득하기가 어려울 것이라고 했다.

학생 실습 시에는 현재는 간호사와 1:1 매칭이 어려운 실정인데, 4학년 때 인턴십 실습은 직접 간호사와 매칭이 되어서 업무를 경험하게 되어서 예비간호사로서 많은 도움이 될 것 같아요. 예비간호사로서 3교대 근무도 하면서 직접 차팅 및 환자에게 간호수행도 해봄으로써, 본인이 임상에 적성이 맞는지, 간호사가 되면 어떤 점을 중점적으로 준비해야 되는지, 환자 보호자를 어떻게 응대해야 하는지 등을 경험할 수 있는 시간이라 기간을 4주는 해야 될 것으로 생각되구요. 이런 경험들이 없어서, 막상 간호사가 되고 나서 어렵게 채용시험, 면접, 입사교육, 프리셉터십 다 겪어보고 임상이 적성에 안 맞는다고 사직해 버리는 일이 많아서, 현장의 간호사들도 교육하느라 소진되고, 개인도 여러 가지 안 좋은 경험을 겪게 되거든요.(초점집단 2-참여자 1)

정말 필요하고 만족도도 높은 실습이지만 병원에서는 힘들어 하는 게 사실이에요. 자대병원이 3개가 있는 우리 대학의 경우에도 88명을 4학년 2학기 4주간 선택실습을 하는데 3개의 자대병원의 거의 모든 병동을 다 오픈해야 간호학생 인턴십이 돌아가거든요. 이 병원의 경우 현재 지역의 24개 대학이 실습을 나오고 있는 실정이구요.(초점집단 1-참여자 5)

간호학생 인턴십 기간은 참여자에 따라 최소 2주에서 4주 정도는 되어야 한다는 의견이었으며, 한 병동에서서만 하기보다는 2개 이상의 병동을 경험하는 것이 필요함을 언급하였다.

인턴십이라고 하면 체크리스트가 있어서 그것들을 다 보여주고 해보도록 하는데 4주 정도는 되어야 여유가 될 것 같아요.(초점집단 4-참여자 2).

한 부서가 병원을 대표하는 것이 아니기 때문에 학생 입장에서 부서에서 겪은 것이 병원의 모든 것이라 생각할 수 있기 때문에 한 부서에서 1~2주씩 2개 이상의 병동의 경험이 중요할 것 같아요.(초점집단 4-참여자 6)

5) 지역 내 병원과 학교의 컨소시엄 제도의 도입

지역 내 대학들이 컨소시엄을 이루어 병원과 협력하여 특정 역량을 획득하기 위해 어떤 실습이 필요한지에 대해 실습교육 과정을 표준화하고 공유하고, 통합 시뮬레이션 실습을 운영하는 것에 대해서는 대부분의 참여자들이 필요한 제도이고, 병원 간 상호표준화가 될 수 있는 제도라고 생각을 하였다. 그러나 이 제도의 시행과 지속가능성을 위해서는 특정 대학 또는 병원의 희생과 예산이 필요함을 언급했다.

발달주기나 내용중심의 실습 운영이 아니라 특정 병동에서는 어떤 특정 역량을 획득하기 위해 어떤 실습이 필요한지에 대한 교육과정 공유하고, 이를 위해 각 학교 별로 실습교육을 개편하고, 간호사가 시나리오 개발 및 평가 등 각 역량에 맞는 실습을 위한 지원을 하면 좋을 것 같아요. 그러나 컨소시엄의 지속성을 위해서는 어떤 대학의 봉사와 희생이 필요해요. 건물과 시설을 내어 주고 공유해 줄 수 있는 의지와 예산이 필요해요. 그렇지 않다면 지속가능성이 낮을 거예요.(초점집단 1-참여자 4)

지방 학교에서는 확실히 더 효과가 있을 것이라 생각해요. 지방에는 병원이 많지 않고, 지방의 병원 수준이 떨어지는 경우가 종종 있기 때문에 정책적, 지역 발전 측면에서 접근하면 지역 병원과 학교의 협력을 만들면 이 제도가 실현될 수 있을 거예요.(초점집단 4-참여자 3)

논 의

본 연구는 기존의 임상실습에 대한 연구가 주로 학습자 중심의 경험을 중심으로 탐색해온 것에 비해 교수자 입장에서 전체적인 간호교육의 방향을 모색했다는 점에서 차별적 의의가 있다. 연구결과를 바탕으로 현장실습의 문제점과 개선 방안에 대해 대학 차원, 실습기관 차원, 대학과 임상 파트너십 강화 측면에서 논의하고자 한다.

먼저, 대학 차원에서 실습교육과정의 개편이 필요하다. 연구결과, 졸업 후 간호사로서 역량을 발휘하기 위해 현장실습에서 중요하게 개선되어야 할 점으로 이론교육과 실습교육의 연계와 현장에서 요구되는 실무와 밀접하게 연관되는 과학적 지식 습득 등이 도출되었다. 따라서 간호학 전공실습교육의 전체적인 구성을 재편성할 필요가 있으며, 직접 경험의 기회가 매우 적은 임상현장실습의 비율을 축소하고 효율적인 교육과정 운영을 고려한 실질적인 기준 정립이 필요하다.

성과기반 교육과정 운영에서 간호학생의 실무역량 향상을

위한 실습교육 내실화 전략의 또 하나의 측면은 교과목별이 아닌 교육과정 내 단계별 실습교육이 가능하도록 실습의 목표, 범위 및 내용의 개선을 통한 체계적 실습 교육과정의 설계이다. 학부 교육과정 내 각 교과목별 실습의 비중을 줄이고 저학년에서 고학년으로의 발전 단계에 따라 성취되어야 할 역량이 무엇인지에 대한 명확한 기술을 기반으로 단계별 실습목표를 설정하고 이에 적절한 실습내용과 시간을 구성할 필요가 있다. Oregon Consortium for Nursing Education (OCNE)의 임상교육모델에 의하면 간호대학생의 임상판단과 윤리적 추론 기술을 중요한 목표로 개념중심 경험, 사례중심 경험, 중재술 중심 경험, 대상자 직접간호 경험, 통합경험의 다섯 가지 실습 경험을 포함하며, 시간이 경과함에 따라 점차 경험의 수준을 확대해 나갈 수 있도록 구성되어 있다(Gubrud & Schoessler, 2010). OCNE 임상경험모델의 실습경험은 학습자 중심으로 구성되며, 저학년 실습경험은 개념중심 경험, 사례중심 경험, 중재술 중심 경험이 중점적으로 구성되고 대상자 직접간호의 비중은 상대적으로 적으나, 중기에는 대상자 직접간호의 비중이 높아진다. 후기 실습 프로그램은 통합경험 중심으로 운영된다(Niederhauser, Schoessler, Gubrud-Howe, Magnussen, & Codier, 2012).

현재 실습 교육과정을 단계적 실습교육을 운영하기 위한 구조의 개선을 위해서는 각 대학에서의 실습교육 개선을 위한 동기부여가 필수적이나, 이에 더하여 간호교육인증평가 기준에 단계별 실습교육과정의 마련 및 임상 통합실습의 운영을 필수로 지정하는 것이 필요하다. 또한 임상실습교육의 패러다임 전환이 필요하다. 과목별 실습을 탈피하여 핵심직무기반의 통합적 임상실습 모형을 적용해야 한다. 이를 위해 간호대학에서는 캡스톤 간호실습, 통합간호실습, 임상간호기초실무 등의 통합 임상실습 교과목을 도입하고 있으나, 이러한 교과목의 효율적인 운영을 위해서는 임상현장의 간호교육자를 확보하는 것이 필요하다. 또한 사례보고서 중심의 실습이 아닌, 경험학습 이론에 기반한 비판적 성찰과 임상판단 중심의 현장실습을 지향해야 한다.

또한 보건의료직 간 협력 역량의 향상이 중요하다는 연구결과를 토대로 전문직 간 교육을 적극 도입하는 것을 고려해볼 필요가 있다. 실제로 다학제간 시뮬레이션 교육을 통해 전문직 간 의사소통 능력이 향상되었다는 보고가 있으나(Kleib, Jackman, & Duarte-Wisnesky, 2021), 간호대학 교수자는 아직 전문직간 교육에 대한 준비도가 낮은 편인 것으로 나타나(Kim, Hwang, & Shin, 2017) 전문직간 교육을 위한 교수개발 프로그램이 필요하다. 교수개발 프로그램을 통해 교수자의 교수역량을 강화

하고 이후 학부교육과정 내 전문직 간 교육 프로그램을 확대 적용하는 것을 고려해 볼 필요가 있다. 둘째, 실습기관 차원에서 간호교육자원을 확보하려는 노력이 필요하다. 임상실습의 효율적인 운영을 위해서는 교육자원 확보가 필요하다. 연구참여자들이 언급한 바와 같이 현장교수제도를 도입하여 학생실습 지도에 충분한 시간을 할애할 수 있는 교육인력을 확보하기 위해서 교수인력 확보를 위한 박사과정 정원을 증원하고 교육자로서의 역할개발을 위한 교육과정을 개설하여 교육인력을 양적, 질적으로 확보할 수 있도록 제도적으로 지원해야 한다. 그러나 임상현장의 간호사는 임상간호교육에 대한 교수효능감이 부족하다고 느끼므로(Shin et al., 2018), 이들에 대한 지원의 일환으로 임상실습 교육을 지도하는 현장지도자의 교육역량을 향상시키기 위해 간호교육 및 실습교육에 대한 보수교육 프로그램이 개발되어야 한다. 또한 보수교육을 이수한 임상현장의 간호사들에게 인증 자격을 부여하는 등 교육역량을 갖춘 현장지도자를 확보하기 위한 체계적인 지원이 필요하다. 더불어, 간호대학에 실습전담 현장교수를 배치함으로써 실습교육의 질 향상을 도모할 수 있다.

한편, 임상현장에서 환자에게 직접간호를 제공하면서도 현장교육의 일선에서 매우 중요한 역할을 하는 일정 경력 이상의 간호사 중 프리셉터로 활동할 수 있는 역량을 갖춘 수 있도록 하여 교육역량을 갖춘 임상간호사의 비율을 높이는 것이 필요하다. 임상현장의 간호사 중 교육역량을 갖춘 프리셉터가 많아진다면 임상실습교육에 실습을 전담하는 지도자 뿐 아니라 모든 프리셉터가 짧은 시간이라도 교육에 기여할 수 있다는 전제로 임상현장교육에 효과적이라고 제시되고 있는 '1분 프리셉터 모델'(Gatewood & De Gagne, 2019)을 적용하는 것이 가능해질 것이다.

변화의 시발점이라고 볼 수 있는 것이 교육전담간호사 배치를 지원하는 시범사업이다. 신규간호사의 업무적응을 돕고 1년 미만 이직률을 제고하기 위해 보건복지부가 2019년 도입한 교육전담간호사 지원사업은 환자안전사고 감소와 신규간호사 이직률 감소 등 제도의 긍정적 성과가 확인되고 있다(Korean Hospital Association, 2021). 실무중심의 임상실습이 운영되기 위해서는 대학에 소속된 교육인력도 중요하지만, 의료기관에도 간호교육을 위한 인프라가 구축되어 대학과 임상 파트너십이 유기적으로 운영되어야 한다. 특히 간호인력 확보 측면에서 보다 취약한 중소병원에 대한 교육인프라 지원 방안이 마련되어야 한다. 이와 함께 실습교육을 담당하는 교육인력의 책무를 명시하고, 간호교육과 관련된 다양한 보수교육 프로그램 개발, 임상간호교육에 대한 자격 부여, 자격 갱신에

대한 지원 등을 통해 간호교육자의 역량을 강화할 필요가 있다. 이러한 자원이 체계적으로 확보되고 운영되기 위해서는 의료기관의 간호교육 참여를 유도할 수 있는 장치가 필수적이다. 따라서 의료기관 인증평가기준을 개정하여 의료기관의 간호교육 참여를 유도할 수 있는 제도적 장치를 마련하고, 타 직종을 지원하고 있는 간호인력을 재배치하여 간호인력 양성을 위한 자원으로 활용할 수 있도록 각 의료기관에 간호교육을 전담하는 부서를 구축하고 교육을 위한 인력배치 규정이 마련되어야 할 것이다.

마지막으로 대학과 임상 파트너십을 강화하여 교육체계를 구축하는 것이 필요하다. 연구결과, 대학에서 이루어지는 면허 전 교육의 한계를 임상현장에서의 면허 후 교육으로 보완하는 것이 필요함을 알 수 있다. 다수의 선행연구에서 임상교육의 리모델링을 위한 대학과 임상의 파트너십의 중요성과 (Chan et al., 2018; Grealich et al., 2019; Tang & Chan, 2019) 임상현장에서 신규졸업간호사가 직무현장에 성공적으로 적용할 수 있도록 실무전이 프로그램(Transition-to-Practice)을 운영하는 공조체계 구축의 필요성이 강조되었다(Huston et al., 2018). 대학과 임상의 파트너십을 통해 교육과 실무의 격차를 줄이는 전략이 필요하며, 교육적으로는 학습자 중심의 성과 기반 교육과정을 운영하고 임상현장의 실무전문가가 교육과정 개편에 참여하거나 이론 강의에도 참여하여 실무중심의 교육과정이 운영될 수 있어야 한다.

의과대학과 달리 간호대학은 자연계열로 분류되어 유사한 현장실습을 운영하는 의과대학에 비해 교수 확보 수준이 매우 낮다. 따라서 실습교과목 담당교수가 많은 시간을 할애하기 어렵고 대부분의 시간을 임상실습 현장지도자에게 일임하게 된다. 그러나 간호인력의 부족이 만성적으로 지속되고 있는 의료기관, 즉 실습기관의 입장에서는 과도한 업무량으로 인해 실습 지도를 위한 인력이나 실습지도 시간을 충분히 확보하기 어렵다. 국외사례에서는 실습교육의 질 향상을 위해 실습전용병동(Dedicate Education Unit, DEU)을 지정하고 간호인력을 추가배치하여 학생의 임상실습을 최대한 지원한다. DEU 모델은 호주 남부의 Flinders 대학 간호대학에서 90년대에 처음 시작되었으며, 교육전용병동에서는 숙련된 간호사 1인이 간호대학생 1-2인을 담당하고 임상실습교육의 책임자가 된다(Glynn, McVey, Wendt, & Russell, 2017). 2020년 1월부터 건강보험공단은 간호간병통합병동에 교육전담간호사를 배치하여 적정하게 운영하는 기관에 인센티브를 제공하는 제도를 도입하였다. 일반병동에 비해 간호간병통합병동의 간호사가 많이 배치된다. 상급종합병원의 경우 간호사 1명당 5~7명, 종합병원

에서는 7~12명까지 전담하고 있는데 여기에 교육전담간호사가 배치될 수 있기 때문에 간호학생의 임상실습에 타 병동에 비해 교육적 환경조성이 용이하다는 장점이 있다. 따라서 교육전담간호사가 배치된 간호간병통합병동이 교육전담병동으로 기능할 수 있도록 적극적으로 활용함과 동시에 제도 도입을 위한 노력이 필요하다.

일부 상급종합병원에서는 학생 인턴십 또는 임상종합실습(캡스톤 실습)을 우수한 인력을 확보하기 위한 전략으로 활용하거나 사전 투자로 생각하는 경향이 있는 것으로 나타났다. 따라서 간호학생의 임상실습 교육의 질 향상을 위해서는 병원에서 간호학생을 교육하는 것에 대한 책무성 강화나 재정 지원 등이 함께 이루어져야 한다. 예를 들면 간호사들이 경력관리제도(clinical ladder system)를 통해 프리셉터를 하는 경우 경력을 인정받는 것처럼 그들이 학생 실습지도를 하는 경우도 경력인정 항목으로 포함한다면 간호사들을 학생실습에 참여하도록 할 수 있는 동력이 될 수 있을 것이다. 또는 교육병원 인증제도를 통해 교육병원으로 지정되는 경우 교육과 관련된 투자가 병원의 수익에서 보전될 수 있도록 제도적 지원이 요구된다. 교육병원으로 지정될 경우 재정적 이득이 발생하는 미국과 대만의 사례를 참조하여 교육병원으로 인증을 받은 병원급 의료기관에 교육에 필요한 비용을 지원할 수 있다. 또한 이와 더불어 추후 의료기관 인증평가 기준을 개선해 의료기관 인증 기준에 의료인력 양성을 위한 임상실습 교육 항목을 포함하는 등 간호실습교육 참여를 유도할 수 있는 제도적 장치를 마련해야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 실무역량을 강화하기 위해 현장실습에서의 개선이 필요하다는 문제 의식에서 출발하여 간호대학 현장실습을 지도하고 있는 다양한 교수자원을 대상으로 초점집단인터뷰를 통해 실질적인 개선방안에 대한 의견을 청취하였다는 점에서 의의가 있다. 연구결과, 대학차원에서는 실무역량 향상을 목표로 탈교과적인 통합적이고 단계적인 임상실습 교육과정으로의 개편과 전문직간 교육을 위한 준비가 필수적이며, 실습기관 차원에서는 임상현장에 소속된 간호교육자원을 충분히 확보하는 것이 필요하므로, 이러한 개선을 위해서는 면허 전 교육과 면허 후 교육의 유기적인 연계를 위해 대학과 임상의 파트너십을 강화하고 정착시키기 위해 제도적 지원을 안정적으로 이끌어내는 변화가 필요함을 알 수 있었다. 이에 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 먼저, 본 연구결과에서 제안된

대안에 대해 대학 및 임상현장의 간호교육자를 대상으로 개선 방안의 중요도와 대학 및 임상 현장의 수용도를 파악하는 연구를 제언한다. 또한 현재 시행되고 있는 교육전담간호사제도가 간호대학생의 실습에 미치는 영향을 분석하는 것이 필요하다.

REFERENCES

- AlHaqwi, A. I., & Taha, W. S. (2015). Promoting excellence in teaching and learning in clinical education. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 10(1), 97-101. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2015.02.005>
- Brancato, V. (2016). An innovative clinical practicum to teach evidence based practice. *Nurse Educator*, 31(5), 195-199. <https://www.doi.org/10.1097/00006223-200609000-00004>
- Chan, A. W. K., Tang, F. W. K., Choi, K. C., Liu, T., & Taylor-Piliae, R. E. (2018). Clinical learning experiences of nursing students using an innovative clinical partnership model: A non-randomized controlled trial. *Nurse Education Today*, 68, 121-127. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.06.001>
- Cho, M. K., & Kim, M. Y. (2019). Outcomes and influential factors applying flipped learning methods in a clinical adult nursing practicum. *International Journal of Nursing Practice*, 25(2), e12724. <https://doi.org/10.1111/ijn.12724>
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Fowler, S. M., Knowlton, M. C., & Putnam, A. W. (2018). Reforming the undergraduate nursing clinical curriculum through clinical immersion: A literature review. *Nurse Education in Practice*, 31, 68-76. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.04.013>
- Gatewood, E., & De Gagne, J. C. (2019). The one-minute preceptor model: A systematic review. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 31(1), 46-57. <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000000>
- Glynn, D. M., McVey, C., Wendt, J., & Russell, B. (2017). Dedicated educational nursing unit: clinical instructors role perceptions and learning needs. *Journal of Professional Nursing*, 33(2), 108-112. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2016.08.005>
- Grealish, L., van de Mortel, T., Brown, C., Frommolt, V., Grafton, E., Havell, M., et al. (2018). Redesigning clinical education for nursing students and newly qualified nurses: A quality improvement study. *Nurse Education in Practice*, 33, 84-89. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.09.005>
- Gubrud, P., & Schoessler, M. (2010). OCNE clinical education model. In N. Ard & TM Valiga (Eds). *Clinical nursing education: Current reflections* (pp. 39-58). New York: National League for Nursing.
- Hansen, J., & Bratt, M. (2017). Effect of sequence of simulated and clinical practicum learning experiences on clinical competency of nursing students. *Nursing Educator*, 42(5), 231-235. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000364>
- Hsieh, H., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Huston, C. L., Phillips, B., Jeffries, P., Toder, C., Rich, J., & Knecht, P. (2018). The academic-practice gap: strategies for an enduring problem. *Nursing Forum*, 53, 27-34. <https://doi.org/10.1111/nuf.12216>
- Im, S., & Jang, S. J. (2019). Effects of a clinical practicum using flipped learning among undergraduate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 58(6), 354-356. <https://doi.org/10.3928/01484834-20190521-06>
- Kang, D., & Yang, J. (2021). Clinical practice experience of nursing students during the COVID-19 pandemic. *Korean Journal of Adult Nursing*, 33(5), 509-521. <https://doi.org/10.7475/kjan.2021.33.5.509>
- Kim, J. (2016). Nursing student experiences of gerontological nursing practicum at elderly care facilities. *Journal of Qualitative Research*, 17(1), 11-21.
- Kim, J. (2020). A qualitative analysis of nursing practice readiness for new graduate nurses. *Journal of Qualitative Research*, 21(2), 105-112. <https://doi.org/10.22284/qr.2020.21.2.105>
- Kim, J., Jeong, H., & Nam, H. (2018). The experience with patient safety activities of nursing students. *Journal of Qualitative Research*, 19(1), 13-21. <https://doi.org/10.22284/qr.2018.19.1.13>
- Kim, K. H., Hwang, E., & Shin, S. (2017). Current status and future direction of interprofessional education in nursing education. *Korean Medical Education Review*, 19(1), 18-24. <https://doi.org/10.17496/kmer.2017.19.1.18>
- Kim, K. K., Kim, G. Y., & Kim, B. K. (2020). New nurses' experience of turnover: a qualitative meta-synthesis. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 26(2), 84-99. <https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.2.84>
- Kleib, M., Jackman, D., & Duarte-Wisnesky, U. (2021). Interprofessional simulation to promote teamwork and communication between nursing and respiratory therapy students: A mixed-method research study. *Nurse Education Today*, 99(2021), 104816. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104816>
- Korean Hospital Association. (2021). *The 3rd Study on Clinical Nurse Educators Support Project*. Seoul: Korean Hospital Association.
- Lee, H., Kim, S. J., & Park, S. Y. (2017). Newly nurses' experience in their first year of practice. *Journal of Qualitative Research*, 18(2), 131-144. <https://doi.org/10.22284/qr.2017.18.2.131>
- Li, K. C., Lee, L. Y., Wong, S., Yau, I. S. Y., & Wong, B. T. (2019). Evaluation of mobile learning for the clinical practicum in nursing education: application of the FRAME model. *Journal of*

- Computing in Higher Education*, 31(2), 290-310.
<https://doi.org/10.1007/s12528-019-09213-2>
- Niederhauser, V., Schoessler, M., Gubrud-Howe, P. M., Magnusson, L., & Codier, E. (2012). Creating innovative models of clinical nursing education. *Journal of Nursing Education*, 51(11), 603-608. <https://doi.org/10.3928/01484834-20121011-02>.
- Shin, S., Kim, J., Kang, Y., Roh, Y., W., Jeong, S. Y., Hwang, E. H., et al. (2018). The experiences of difficulties for nurses in clinical education. *Journal of Qualitative Research*, 19(2), 40-47.
<https://doi.org/110.22284/qr.2018.19.1.40>
- Shin, S., Yang, E. B., Hwang, E., Kin, K., Kim, Y., & Jung, D. (2017). Current status and future direction of nursing education for clinical practice. *Korean Medical Education Review*, 19(2), 76-82.
<https://doi.org/10.17496/kmer.2017.19.2.76>
- Son, H. M. (2017). Understanding and application of qualitative content analysis. *Journal of Korean Association of Qualitative Research*, 2, 56-63.
- Tang, F. W. K., & Chan, A. W. K. (2019). Learning experience of nursing students in a clinical partnership model: An exploratory qualitative analysis. *Nurse Education Today*, 75, 6-12.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.003>
- Yun, H., Kwak, E., & Kim, H. (2018). Focus group study on reality shock experience of new graduate nurses. *Journal of Qualitative Research*, 19(2), 102-111.
<https://doi.org/10.22284/qr.2018.19.2.102>
- Zhao, Y., Kuan, H. K., Chung, J., O. K., Chan, C. K. Y., & Li, W. H. C. (2018). Students' approaches to learning in a clinical practicum: a psychometric evaluation based on item response theory. *Nurse Education Today*, 66(2018), 179-186.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.015>