

간호학 임상실습지도자의 교수효능감 측정도구 개발

박인희¹ · 서연옥²

신성대학교 간호학과¹, 순천향대학교 간호학과²



Development of Teaching Efficacy Scale to Evaluate Clinical Nursing Instructors

Park, Inhee¹ · Suh, Yeon Ok²

¹Department of Nursing, Shinsung University, Dangjin, Korea

²School of Nursing, Soonchunhyang University, Cheonan, Korea

Purpose: The purpose of this methodological study was to develop a teaching efficacy scale for clinical nursing instructors and to establish its validity and reliability. **Methods:** Based on the literature review and focus group interviews, the attributes of the roles and capabilities of clinical nursing instructors were identified and a scale was developed. The content validity test and preparatory investigation were conducted to produce a total of 54 questions of the study. **Results:** Factor analysis indicated six factors whose eigenvalue was 1 or greater. Cumulative dispersion explained by the factors was the combined 67.3%. In the final analysis, forty-two questions were selected. The “Student instruction” factor showed high loadings with 12 questions and explained 17.4% of total variance. The “Teaching improvement” factor was loaded with 9 questions; “Application of Teaching and Learning” 7 questions; “Interpersonal relationship and communication,” 7 questions; “Clinical judgement” 4 questions; “Clinical skill instruction” 3 questions. The overall reliability of the tools measured with Cronbach’s was .97. **Conclusion:** All these findings confirmed that the teaching efficacy scale for clinical nursing instructors have content validity, construct validity, and criterion-related validity, and all questions are internally consistent and reliable.

Key Words: Nursing, Teaching, Students

서 론

1. 연구의 필요성

임상간호실습교육은 간호학생이 졸업 후 간호업무를 수행할 수 있도록 간호상황을 경험하거나 간호술기를 훈련하는

학습과정으로[1] 간호교육의 핵심이라고 할 수 있다. 간호학생이 이론에서 배운 지식을 활용하고 기술, 태도 등 다른 방법으로 대체할 수 없는 부분을 습득하는 과정[2]에서 임상실습지도자는 간호학생들에게 더 나은 임상실습의 기회를 제공하여 학생들의 학습을 촉진시켜 주는 역할을 한다.

우리나라의 경우 간호교육인증평가와 간호학과 정원수의

주요어: 간호학, 교수, 학생

Corresponding author: Suh, Yeon Ok <https://orcid.org/0000-0001-6273-6652>

School of Nursing, Soonchunhyang University, 31 Soonchunhyang 6th Rd, Dongnam-gu, Cheonan 31151, Korea.

Tel: +82-41-570-2497, Fax: +82-41-570-2498, E-mail: yeonok@sch.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 박인희의 박사학위논문의 축약본임.

- This manuscript is a condensed form of the first author's doctoral dissertation from Soonchunhyang University.

- 본 연구는 2017년 순천향대학교 연구지원에 의해 수행되었음.

- This study was supported by the Soonchunhyang University Research Fund in 2017.

Received: Aug 25, 2017 / Revised: Dec 6, 2017 / Accepted: Feb 5, 2018

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

증가 등으로 인하여 임상실습지도의 중요성을 더욱 강조하고 있다. 한국간호교육평가원에서는 2012년 2주기 간호교육기관 인증평가를 시행하면서 인증평가기준에 임상실습교육의 학습성과를 달성하기 위해 해당 분야의 현장경력과 전문적 역량을 갖춘 자로 임상실습지도교원 및 현장지도자의 확보와 자격요건을 갖추도록 기준이 설정되어[3] 임상실습교육에서 지도자의 역할을 정비하는 기회가 되었다. 이를 계기로 임상실습지도자의 역할에 대한 중요성을 다시 인식하게 되었고, 2008년 이후 간호학과 정원수의 증가에 비례하여 점차 임상현장지도자의 수요도 증가하면서[4], 학생실습을 일관성 있게 지도하는 방법에 대한 관심이 증가되었다. 또한, 1,000시간 이상의 임상실습시간을 이수해야 하는 간호교육평가 인증기준으로 인하여 질적으로 우수한 임상실습지도 인력을 확보해야 하는 문제도 생겨나게 되었다. 임상현장에서는 환자 권리신장으로 인해 간호학생이 직접 간호를 하는 기회가 줄어들면서 관찰위주의 임상실습이 이루어지고 있기 때문에, 직접간호 수행을 지도하는 임상실습지도자의 역할이 더 중요한 요소가 되고 있다. 따라서 임상실습지도자는 임상실습지도 목표를 정확하게 인지하고 학생들이 목표에 도달할 수 있도록 적극적인 간호를 수행할 수 있는 가이드를 제공하여 임상실습교육의 질을 높일 수 있는 자격을 갖추어야 한다[4].

임상실습교육의 질은 학교와 교육과정, 임상교육환경, 개인환경 등 다양한 요인들에 의해 영향을 받는데 그 중에서 임상실습지도자는 학생과의 상호작용을 통하여 직접적으로 영향을 주는 주요한 역할을 한다[5]. 임상실습지도자는 자신의 교수행위가 학생들의 학업성취에 가장 일관성 있고 지속적으로 영향을 줄 수 있다는 믿음인 교수효능감(teaching efficacy)을 가져야 한다[1]. 교수효능감이란 특정한 상황에서 특정 교수 과제를 성공적으로 수행하기 위해 요구되는 행동을 실행하고 조직하는 능력에 대한 교수자의 신념으로[6], 교수과정과 교수방법에 영향을 미치고 간호학생에게는 임상실무에 대해 긍정적 또는 부정적인 영향을 주게 된다[7]. 임상실습지도자가 가져야 할 속성은 간호지식과 태도, 근거기반 간호수행, 임상적 판단능력, 윤리적인 간호수행, 의사소통능력, 임상술기 능력, 문제해결 능력 등이며[8,9], 이는 곧 교수효능감을 구성하는 요인이 된다. 한편, Hong 과 Kim [10]의 연구에서는 간호학생들에게 프리셉터십 교육을 통하여 임상실습지도를 한 결과 기존 실습지도를 받은 학생보다 임상수행능력 점수가 높았으며, 간호과정, 간호기술, 교육협력관계, 대인관계 의사소통, 전문직 발전도 높게 나타나 임상실습지도자의 역할이 크다는 것을 알 수 있다. 특히 임상실습교육에서 중요한 부분은 어떤 교수자가 지도

하는지에 따라 교육내용의 편차가 커지며, 임상상황은 매번 변화되는 학습환경이 되기 때문에[4,11], 체계적이고 효율적인 임상실습지도가 이루어져야 한다. 이처럼 임상실습지도자가 학생지도에 중요한 역할을 하는 만큼 이들이 어떤 신념을 가지고 있는지가 학생들에게 영향을 줄 것이다[7]. 그러므로 임상실습을 지도하는 교수자가 가지고 있는 교수효능감의 속성이 무엇인지를 파악하여 임상실습지도의 효율성을 높이려는 노력이 필요하다.

임상실습지도자의 교수효능감 도구개발을 위한 국외연구에서는 마취간호사 임상지도자의 효능감으로 전문역량, 교수법, 평가방법, 개인별 특성으로 구성된 연구[7]가 있고, 간호학생들의 임상실습 만족과 임상강사의 효과를 측정하는 도구[12]가 보고되어 있다. 그러나 국외의 임상실습은 임상실습과목마다 임상교수가 현장에서 지도하는 시스템이며, 한국의 임상교육 시스템과는 차이가 있으므로 우리나라에 적용하기에는 한계가 있다. 국내에 개발되어 있는 교수효능감 측정도구는 초중고교의 교사를 대상으로 개발된 것으로 자신감, 자기조절 효능감, 과제난이도 선호의 3개의 요인으로 되어있으며[13] 보건교사를 대상으로 개발된 보건교사 효능감 측정도구는 수업 효능감, 업무대인관계 효능감, 지역사회연계 효능감, 보건서비스 효능감의 4개의 요인으로 구성되어 있다[14]. 이와 같이 이전에 개발된 교수효능감 측정도구는 교사의 직무활동인 교과지도, 학생생활지도, 특별활동지도, 행정업무, 대인관계에 대한 문항 등 교수능력의 행정업무능력을 측정하고 있어 간호학에 적용하기가 어려운 부분이 있으며 간호학생이 임상현장에서 직접 간호를 할 수 있도록 지도하는데 있어서 임상실습지도자가 지녀야 할 교수효능감을 측정하는 도구는 없는 실정이다.

임상환경의 변화로 인하여 학생의 실습지도에 있어서 임상실습지도자의 역할에 대한 중요성이 증가되고 있으므로 임상실습지도자에게 교수효능감 도구를 활용하여 이들의 효능감을 진단하고 그 결과에 따라 취약한 영역의 교수효능감을 높이는 방안을 제공한다면 실습교육의 질 향상에 도움이 될 것이다. 따라서 본 연구에서는 간호학 임상실습지도자가 갖추어야 할 역할과 역량이 포함된 교수효능감 척도를 개발하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호학 임상실습지도자의 교수효능감을 측정하는 도구를 개발하여 도구의 신뢰도와 타당도를 평가하는 것으로 이를 위한 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 임상실습지도자의 교수효능감 측정도구를 개발한다.

- 개발된 임상실습지도자의 교수효능감 측정도구의 타당도와 신뢰도를 검증한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호학 임상실습지도자의 교수효능감 측정도구를 개발하여 타당도와 신뢰도를 평가하는 방법론적 연구이다.

2. 연구 윤리

본 연구는 순천향대학교 기관생명윤리위원회의 승인(IRB No.: 1040875-201604-SB-005)을 받은 후 시행되었다. 본 연구자는 연구목적에 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 대상자에게 원할 경우 언제든지 연구참여를 중단포기할 수 있고, 연구를 통해 위해가 발생하지 않으며, 개인정보는 비밀이 유지되며 연구과정의 모든 자료는 연구목적 외에 사용하지 않을 것임을 설명하였고 서면동의를 받은 후 설문조사를 실시하였다.

3. 연구절차

본 연구의 절차는 도구개발단계(1,2단계)와 도구검증단계(3,4단계)로 분류하여 진행되었다.

1) 도구개발단계

1단계에서는 국내외 문헌고찰 및 포커스 그룹 면담을 통해 도구의 구성개념을 도출하였으며, 2단계에서는 도구의 예비문항구성, 측정범주결정, 내용타당도 검증, 사전 조사를 실시하였다.

(1) 1단계: 국내외 문헌고찰 및 포커스 그룹 면담을 통한 문항개발

① 국내외 문헌고찰

임상실습지도자의 속성과 이론적 근거를 마련하기 위하여 2016년 3월까지 출판된 논문으로 전자 데이터베이스(DB)를 통해 제공되는 국내외 학술지, 석·박사학위논문과 간호학 임상실습지도자와 관련된 역할, 역량, 효능감에 관련된 논문을 검색하였다. 검색에 사용된 데이터베이스는 PubMed (Medline), CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), 한국학술정보서비스(Research Information Sharing Service, RISS), 한국의학논문데이터베이스(Koreamed)이며,

검색의 주요 핵심용어는 ‘임상실습지도자 and 간호’, ‘임상강사 and 간호’, ‘임상교육 and 간호’, ‘프리셉터 and 간호’이며, 국외검색에서는 ‘clinical instructor & nursing’, ‘clinical educator & nursing’, ‘preceptor & nursing’으로 검색하였다. 검색한 논문은 간호학 임상실습지도자와 관련된 문헌으로 분류하여 역할, 역량, 효능감에 대해 분석한 후 국내외 30편의 문헌을 중심으로 고찰하였다. 문헌고찰을 통해 임상실습지도자의 교수효능감의 주제로 리더십, 임상적 판단능력, 의사소통능력, 정서적 안정감, 임상술기능력, 임상학습 환경에 대한 조정, 교수방법, 자기개발, 학생성과평가의 요인, 역할 모델에 대한 자긍심등의 개념을 확인하였다.

② 포커스 그룹 면담

측정도구의 항목을 구체화하기 위하여 임상실습지도자의 특성을 보다 심층적이고 폭넓게 이해하기 위하여 포커스 그룹 면담을 4그룹(수간호사 그룹, 간호사그룹, 교수그룹, 임상실습조교 그룹)으로 1회씩 실시하였다.

포커스 그룹 면담을 위한 질문내용은 문헌고찰과 간호학교수 1인의 자문을 기초로 하여 반구조화된 개방형 질문지를 작성하여 진행하였다. 자료의 분석은 내용분석방법(conventional content analysis)을 통해 개념을 도출하였으며, 자료분석을 위해 면담 자료에 집중하면서 자료를 반복적으로 되풀이하며 읽고 내용 중에서 핵심적인 개념을 포함하고 있는 단어나 구를 표시하면서 코딩하였다. 도출된 코딩들은 유사한 것끼리 모아 주제로 분류하는 단계를 거쳤다. 녹음한 내용과 필사한 내용의 타당도를 확립하기 위하여 3명의 참여자들에게 코딩한 내용을 설명하며 확인하는 절차를 거쳤다.

면담에서 도출된 주제는 교육자로서의 통솔력, 임상적 판단능력, 의사소통능력, 정서적 안정감, 임상술기능력, 임상학습 환경에 대한 조정, 교수개발, 정보자원이용능력, 학생평가능력, 교수자로서의 자기통제, 역할 모델에 대한 자긍심이었다. 면담에서 도출된 주제 중 교육자로서의 통솔력은 교육자로서 간호에 대한 신념을 가지고 교육을 이끌어 가는 내용으로 문헌고찰에서의 리더십과 같은 개념으로 판단하였다. 풍부한 임상경험을 통하여 임상적 판단을 하는 ‘임상적 판단능력’과 학생과 지도자, 환자 간의 의사소통을 내용으로 ‘의사소통능력’, 간호술기기술의 내용을 담은 ‘임상술기능력’, 학생을 가르치는데 있어 스트레스 및 부담감 등의 어려움을 나타는 ‘정서적 안정감’, 지도하는 장소 및 안전한 임상학습 환경의 내용의 ‘임상학습환경에 대한 조정’, 학생지도시의 태도 및 열정, 윤리적 마음가짐 등 역할모델로서의 내용으로 ‘역할모델에 대한 자긍심’

은 면담과 문헌고찰 모두에서 도출된 개념이다. 면담주제 중 학생평가능력은 학생들의 적절한 질문, 평가시 공정한 기준, 유연함의 내용으로 문헌고찰에서의 학생성과평가와 같았다. 또한 면담의 하위범주로 이론과 실습의 통합교육, 눈높이 교육, 나만의 노하우의 내용인 교수방법과 문헌고찰의 교수방법과 같으며, 임상실습 지도를 위해 최신의료 이슈나 학회 워크숍 참석 등 정보자원이용능력의 주제는 문헌에서 자기개발과

같았다. 이러한 내용은 가르치기 위한 교육전략으로 해석되어 교수법 개발이라고 명명하였다.

따라서 포커스 그룹 면담 주제와 문헌고찰의 주제를 통해 도출된 최종 구성요소는 임상실습지도자의 교수효능감 구성요소는 간호교육자로서의 리더십, 의사소통능력, 정서적 안정감, 임상술기능력, 임상학습 환경에 대한 조정, 교수법 개발, 역할 모델에 대한 자긍심이다(Table 1).

Table 1. Final Component Derivation Process

Sub-range	Focus group topics	Literature review	Final sub-factor
Belief in nursing Role satisfaction as a nursing educator Clinical knowledge as a leader	Leadership as an educator	Leadership	Leadership as a nursing educator
Wealth of clinical education experiences Ability to cope and explain clinical situations Pride in the context of clinical judgment	Clinical judgment ability	Clinical judgment ability	Clinical judgment ability
Necessity of building up communication relationship between instructors of nursing school and clinical nurses Lack of communication with students	Communication ability	Communication ability	Communication ability
Teaching stress Fear to teach Burden of students	Emotional stability	Emotional stability	Emotional stability
Clinical skill confidence Nursing skill capabilities Giving yourself the opportunity to experience nursing skills	Clinical skill	Clinical skill	Clinical skill
First place to learn difficulties Friendly environment Education according to clinical situation	Adjustments to the clinical learning environment	Adjustments to the clinical learning environment	Adjustments to the clinical learning environment
Integrated education of knowledge and practice Customized training My own know-how	Teaching method	Teaching method	Teaching method development
Preparing for clinical practice Latest medical issues Attending workshops	Ability to use information resources	Self development	
Appropriate questions Objective assessment Your own fair standards in evaluation Flexibility in evaluation	Student assessment ability	Student performance evaluation	
Learning objective awareness Using different nursing books at each school Self-reflection after education Preparing for clinical practice	Self-control as a teacher		
Attitude of student guidance Enthusiastic teaching Preceptor qualification Mentor's relationship A good impression of nursing Ethical mind Mind of honesty	Pride in role models	Pride in role models	Pride in role models

(2) 2단계: 예비도구개발

① 기초 문항개발

임상실습지도자에 대한 문헌고찰과 심층 면담 결과 38개의 하위범주와 8개의 주제가 도출되었으며 이를 바탕으로 1차 예비문항을 작성하였다. 1차 예비문항은 교수법개발(28문항), 역할모델에 대한 자긍심(17문항), 간호교육자로서의 리더십(15문항), 임상적 판단능력(12문항), 의사소통능력(4문항), 정서적 안정감(4문항), 임상술기능력(3문항), 임상학습환경에 대한 조정(3문항)으로 총 86문항의 1차 예비문항이 생성되었다. 간호학 교수 1인과 함께 3차례에 걸쳐 의미가 중복되는 문항, 유사한 문항, 의미가 모호한 문항 19문항을 수정·보완하거나 삭제하여 67개의 2차 예비문항을 개발하였다.

② 내용타당도

내용타당도 검증은 전문가 내용타당도와 사전 조사로 이루어졌다.

• 전문가 내용타당도

예비도구 문항에 대한 내용 타당도검증을 위해 전문가 9명(간호학교수 4인, 수간호사 2인, 간호사 3인)에게 2차 예비문항 설문지를 배포하였다. 내용타당도 지수는 문항수준 내용타당도 지수(Item-level CVI, I-CVI)로 산출하기 위해 Likert 4점 척도로 ‘매우 필요하다’ 4점, ‘상당히 필요하다’ 3점, ‘별로 필요 없다’ 2점, ‘매우 필요 없다’ 1점으로 각 항목에 점수를 부여한 후 전문가들이 매우 필요하다(4점)와 상당히 필요하다(3점)에 선택한 전문가의 수를 전체 전문가의 수로 나누었다. 그 결과 전문가 검토를 통하여 67개의 문항 중 CVI가 .80 미만인 문항은 총 12문항으로 2번 ‘나는 학생을 지도하는 능력이 있다’, 3번 ‘학생지도를 위해서는 임상경력이 중요하다’, 8번 ‘임상실습지도자의 역할이 중요하다’, 12번 ‘나는 학생들에게 애정을 가지고 있다’, 16번 ‘나는 마음가짐이 정직하다’, 17번 ‘나는 융통성 있게 지도한다’, 28번 ‘나는 임상상황에 맞게 대처하는 직감력이 있다’, 29번 ‘나는 병동상황이 여의치 않으면 소극적으로 지도할 때가 있다’, 30번 ‘처음 지도하는 학생에게도 나를 적극적으로 소개한다’, 37번 ‘나의 전공과 가르치는 과목이 일치한다’, 62번 ‘나는 그녀의 실습 내용과 술기 활동을 정리하여 준다’, 63번 ‘나는 실습지도를 하기 전에 계획을 세운다’를 삭제하였다. 15번 ‘나는 학생들을 열의를 가지고 지도한다’는 CVI값이 0.8이지만 13번 ‘나는 열정적으로 학생을 가르친다’와 의미가 중복되어 삭제하였으며, 23번 ‘나는 학생의 임상실습에 대해 임상실습현장지도자와 의사소통을 원활하게 한다.’ 역시

22번 ‘나는 임상실습 담당자(예: 교수, 수간호사, 간호사)와 의사소통을 원활하게 할 수 있다’ 문항과 의미가 중복되어 삭제하였다. 전문가의 의견을 반영하여 전반적으로 문항을 수정하여 완성하였다. 44번 문항인 ‘나는 임상상황에 대해 이해도와 관심도를 높이기 위해 실제 사례와 경험담을 제공한다’는 이중 문장으로 두 문장으로 나누어 ‘나는 임상상황을 이해하기 쉽게 설명할 수 있다’, ‘나는 임상의 실제 사례와 경험담을 제공할 수 있다’로 수정·보완하였다. 즉, 14개의 문항이 삭제되고 1개의 문항이 추가되어 총 54개의 문항이 추출되었으며, 사전 조사를 위한 3차 예비문항설문지를 작성하였다.

본 연구의 측정도구 척도는 Likert 5점 척도로 구성하여 각 항목별로 ‘매우 그렇다’ 5점에서부터 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점으로 구성하였다. 문항의 응답 범주의 수를 결정할 때는 응답자가 서로 다른 반응 선택지를 의미있게 구분할 수 있어야 하며, 척도의 문항수가 동일하다고 할 때 응답 범주 개수가 증가되면 척도점수 신뢰도가 증가된다. 이러한 요소를 고려하여 리커트 문항의 응답 범주 개수를 5~7개로 할 것이 권장되며 5점 척도는 긍정적 또는 부정적 의미가 양극단에 위치하여 균형을 이루는 장점이 있다[15].

• 사전 조사

내용타당도 검증 후 추출된 예비 문항을 설문지로 완성하여 대상자에게 개발된 도구에 대한 이해수준과 내용의 적절성을 파악하는 과정으로 예비도구의 사전 조사를 실시하였다. 설문지에 대한 문장이해도, 소요시간, 설문지 작성시 문제점 등을 미리 확인하기 위하여 편의추출한 임상실습지도자 25명을 대상으로 사전 조사를 실시하였다. 본 연구에서 임상실습지도자는 임상실습현장지도자를 의미하며 임상실습기관에 소속된 현장실무자로서 간호대학생의 임상현장 실습지도를 위하여 대학이 위촉한 학사학위 이상, 임상경력 3년 이상의 자격을 갖춘 수간호사나 간호사를 말한다.

사전 조사에서 나타난 3차 예비도구의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's α 는 .97이며 설문응답에 소요되는 시간은 10~15분 내외임을 확인하였다. 설문지에 대한 이해정도는 4점 척도로 확인한 결과 ‘매우 이해하기 어렵다’에 표시한 사람은 없었으며 각 문항에 대한 평균은 3.0~4.0점으로 설문지가 이해하기 쉬운 수준으로 나타났다. 사전 조사 결과 대상자들이 설문지의 문항을 읽고 이해하기 어렵거나 모호한 문항은 6개였으며, 수정·보완한 내용은 다음과 같다. 3번 ‘나는 이론과 실습을 통합하여 설명할 수 있다’는 설명의 의미가 모호하여 ‘나는 이론과 실습을 통합하여 지도할 수 있다’로 수정하였고, 18번 ‘나는 어

면 일이든지 조직적으로 처리할 수 있다'는 '나는 어떤 일이든 지 체계적으로 처리할 수 있다'로 변경하였다. 20번 '나는 위험 상황이 발생할 경우 유연하게 대처할 수 있다'는 위험상황에선 유연하다는 표현 대신 즉시로 변경하여 '나는 위험상황이 발생할 경우 즉시 대처할 수 있다'로 수정하였다. 23번 '나의 지도법에 대한 자신감이 있다'는 '나의 지도방법에 대한 자신감이 있다'로 수정하며, 24번 '나는 간호사로서 학생들에게 역할 모델이 될 수 있다'는 '나는 학생들에게 간호사 역할 모델이 될 수 있다'로 의미를 정확하게 하였다. 36번 '나는 임상실습지침서 내용을 준수하여 지도하려고 노력한다'는 '나는 임상실습지침서 내용을 준수하여 지도한다'로 표현을 명확히 하였다. 사전 조사 결과 이해하기 어렵거나 모호한 문항 총 6문항이 수정·보완되었으며 삭제되는 문항은 없었다. 이와 같은 사전 조사를 마친 평가항목은 총 54개였으며 본 조사를 위한 4차 예비문항 설문지가 작성되었다.

2) 도구검증단계

도구검증단계에서 본 조사를 실시하여 타당도 및 신뢰도를 검증하였고 도구의 최종 문항을 완성하였다.

(1) 3단계: 타당도 검증

① 연구대상자

표적 모집단은 간호학생을 교육하는 임상간호사와 수간호사이며, 표본크기는 최소한 300명 이상 또는 문항수의 5~10배의 정도가 바람직하다는 이론적 근거에 따라[16], 임상실습지도자 총 350명을 대상으로 편의표집하였으며 최종 317부(90.5%)가 회수되었다.

② 연구도구

동시타당도 검증을 위한 도구는 어문계열, 상경계열, 공학계열 및 사범계열의 학문을 하는 대학교수를 대상으로 개발된 교수효능감 도구로서[17] 도구사용에 대해 저자의 동의를 받았다. 대학교수의 교수효능감 측정도구는 전공지식에 대한 자신감 8문항, 수업전략에 대한 조절감 6문항, 학생에 대한 리더십 7문항으로 총 21문항, 3개 하위요인으로 구성되어 있다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .95였으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .96이다.

③ 자료수집방법

자료수집은 본 연구자가 2016년 9월부터 10월까지 편의추출한 9개 병원의 간호부의 협조 하에 설문지를 우편 또는 직접

배부하고 회수하였다. 연구대상자에게 연구목적, 연구절차, 개인정보 보호 및 중도 철회 등의 설명이 포함된 동의서에 서명을 받은 후 설문조사를 시행하였다.

④ 자료분석방법

도구의 문항분석, 신뢰도와 타당도 검증을 위해 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 22.0 프로그램을 이용하여 연구목적에 따라 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 54개 문항의 적절성을 파악하기 위하여 문항분석을 한 후 구성타당도와 동시타당도를 검증하였다. 구성타당도는 탐색적 요인분석을 실시하였고, 동시타당도는 Hwang [17]의 대학교수 효능감 도구와의 상관관계를 분석하였다.

(2) 4단계: 최종문항 신뢰도 검증

최종 42개 문항의 신뢰도 검증을 위해 내적일관성 신뢰도 계수를 산출하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 성별은 여자 94.0%이며, 연령은 30대가 34.4%, 40대 이상이 34.4%로 가장 많았고, 평균 연령은 35.98±7.64세였다. 대상자의 근무지는 대학병원 70.0%, 종합병원 30.0%이며, 임상간호사의 직급은 일반간호사 68.8%, 책임간호사 16.4%, 수간호사 14.8%이다. 임상경력은 평균 157.68±92.76개월로 13.1년이며, 임상지도경력은 107.61±83.74개월로 8.9년이었다(Table 2).

2. 문항분석

총 54개 문항의 분포, 편중정도들 분석하기 위하여 평균과 표준편차, 왜도(Skewness)를 분석하였다. 분포는 3.03~4.07, 왜도 -0.49~0.15로 정규성의 가정을 성립하였다. 문항분석은 동일한 개념에 대해서 여러 개의 문항으로 측정하는 경우 문항의 총합과 각 문항간의 상관관계를 분석하는 방법으로 문항-총점 간 상관계수가 .30 이상이면 적절하다[16]. 본 연구의 문항과 전체 문항간의 상관계수 분포 범위는 최고 .81부터 최저 .37까지의 분포로 유의성을 보여 제거된 문항 없이 54개의 문항이 선택되었다.

Table 2. General Characteristics of Participants (N=317)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Female	298 (94.0)
	Male	19 (6.0)
Age (year)		35.98±7.64
	≤29	99 (31.2)
	30~39	109 (34.4)
	≥40	109 (34.4)
Organization region	Seoul	64 (20.2)
	Metropolitan	71 (22.4)
	Micropolitan	182 (57.4)
Working hospital	General hospital	95 (30.0)
	University hospital	222 (70.0)
Educational level	Bachelor	212 (66.9)
	Master	91 (28.7)
	≥Doctoral courses	14 (4.4)
Role	Head nurse	47 (14.8)
	Charge nurse	52 (16.4)
	Staff nurse	218 (68.8)
Months of clinical experiences	Clinical career	157.68±92.76
	Clinical teaching career	107.61±83.74

3. 도구의 타당도

1) 구성타당도 검증

본 조사에서 구성타당도 검증을 위하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. 요인분석하기에 적합한 자료인지를 확인하기 위하여 표본적절성 측정치(Keiser-Meyer-Olkin, KMO)의 척도와 Bartlett의 구형성 검증을 실시하였다. KMO는 0.5~1.0사이의 값이면 적합한 표본을 의미하고, 0.9 이상이면 매우 좋음, 0.8 이상이면 양호, 0.6~0.7이면 보통, 0.5 이하이면 부적절함의 기준으로 판단하는데, 본 연구의 KMO값은 .97로 매우 좋은 것으로 나타났다. Bartlett의 구형성 검증의 값은 $\chi^2=10568.93$, $p<.001$ 로 통계적으로 유의하기 때문에 요인분석을 사용하기에 적합하였다.

54문항에 대한 요인구조를 확인하기 위하여 정보의 손실을 최소화 하면서 보다 적은 수의 요인을 구하고자 주성분분석(Principle Component Analysis, PCA)을 이용하였다. 고유값(eigenvalue)은 1.0 이상을 기준으로 하였고 베리맥스회전(Varimax Rotation)을 실시하였다. 요인적재량을 산출하여 관련이 없는 측정변수를 제거하기 위한 적재값의 기준은 0.3~0.5 사이가 사용되는데[16] 본 연구에서는 적재값이 0.4 미만인 문항을 삭제 하였다. 이와 같은 방법으로 요인분석을 한 결과 1차

요인분석에서 8개의 요인이 추출되었고, 요인에 의해 설명된 누적 분산은 총 67.52%였다. 요인의 적재값이 0.4 이하인 Q31번 '나는 임상상황을 이해하기 쉽게 설명할 수 있다'를 삭제하였으며, 6요인은 두 문항으로 Q8번 '나는 학생들을 일관성 있게 대할 수 있다' Q11번 '나는 학생교육에서 윤리적 사고를 중요하게 생각한다'는 서로 의미가 다른 문항이어서 한 요인으로 분류되는 것이 적절하지 않으므로 삭제되어 총 54개 문항 중 3개 문항을 삭제하였다.

총 51개 문항에 대하여 2차 요인분석은 1차 요인분석과 마찬가지로 Varimax 회전에 의한 주성분분석을 실시한 결과 고유값이 1 이상인 7개의 요인이 추출되었고, 요인에 의해 설명된 누적 분산은 총 67.5%로 나타났다. 각 요인 내의 문항을 통해 요인 명명을 위한 검토과정에서 각 요인에 포함되기에 문장간의 내용이 상이한 항목 5문항을 삭제하였다.

총 46개의 문항에 대하여 3차 요인분석을 한 결과 고유값이 1 이상인 7개의 요인 추출되었고, 요인에 의해 설명된 누적 분산은 총 68.3%로 요인의 적재값이 0.4 이하인 2개의 문항 Q30번 '나는 임상상황을 자신있게 설명할 수 있다', Q23번 '나의 지도방법에 대한 자신감이 있다'를 삭제하였다.

총 44개의 문항에 대하여 4차 요인분석을 한 결과 고유값이 1 이상인 7개의 요인 추출되었고, 요인에 의해 설명된 누적 분산은 총 68.6%로 적절하였다. 그러나 한 요인당 부하되는 최소 문항수에 대한 기준은 3~5개 이어야 하나, 7요인은 Q28번 '나는 임상실습을 지도하는 것에 부담감을 느낀다' Q29번 '나는 임상실습을 지도하는 것에 스트레스를 받는다'로 2개 문항으로 구성되었다. 본 연구에서는 문항수가 최소한 3개 이상인 요인들만 최종적인 요인구조인 것으로 결정하여 7요인을 삭제 후 최종 요인분석을 한 결과 고유값이 1 이상인 6개의 요인이 추출되었고, 총 67.3%의 설명력을 보였다. 각 요인별 문항과 설명력은 요인1 (12문항) 17.4%, 요인2 (9문항) 12.8%, 요인3 (7문항) 12.1%, 요인4 (7문항) 10.3%, 요인5 (4문항) 7.8%, 요인6 (3문항) 7.0%였다(Table 3).

2) 동시 타당도 검증

동시타당도 검증을 위해 Hwang [17]의 교수효능감 측정도구와 상관관계를 분석한 결과 학생지도와 전공지식에 대한 자신감($r=.75$, $p<.001$), 수업전략에 대한 조절감($r=.74$, $p<.001$), 학생에 대한 리더십($r=.68$, $p<.001$)은 통계적으로 유의하게 상관관계가 높은 것으로 나타났다. 또한 교수개발과 전공지식에 대한 자신감($r=.76$, $p<.001$), 수업전략에 대한 조절감($r=.71$, $p<.001$), 학생에 대한 리더십($r=.61$, $p<.001$), 교수학습활용

Table 3. Factor Analysis and Reliability

(N=317)

Factor	No	Items	Factor loading					
			1	2	3	4	5	6
Factor 1 Student instruction (Cronbach's α =.95)	1	49. I can allow students to participate actively in clinical practice.	0.71	0.11	0.21	0.23	0.02	0.34
	2	52. I can provide students with exercises consistent with clinical practice goals.	0.70	0.29	0.20	0.23	0.19	0.08
	3	45. I do not evaluate students with prejudice.	0.69	0.12	0.03	0.17	0.21	0.15
	4	51. I am clearly aware of my clinical practice goals.	0.67	0.31	0.26	0.22	0.25	0.04
	5	50. I can provide appropriate feedback on student responses.	0.66	0.26	0.16	0.29	0.19	0.21
	6	47. I can instruct students to have a positive image of the nurse.	0.65	0.22	0.09	0.34	0.19	0.25
	7	54. I can provide an intimate clinical practice environment with students.	0.65	0.20	0.06	0.39	0.14	0.16
	8	44. I can evaluate objectively by using various methods.	0.63	0.46	0.22	0.07	0.17	0.16
	9	48. I can motivate students not interested in clinical practice.	0.63	0.13	0.20	0.34	-0.09	0.30
	10	46. I can use the Q & A method when evaluating students.	0.63	0.33	0.20	0.01	0.30	0.21
	11	53. I can systematically give orientation on clinical practice.	0.59	0.41	0.36	0.11	0.18	0.11
	12	43. I can assign appropriate assignments that are suitable for the clinical situation to students.	0.54	0.39	0.28	0.13	0.32	0.05
Factor 2 Teaching improvement (Cronbach's α =.93)	13	34. I can prepare my own study materials for practice.	0.32	0.62	0.31	0.16	0.20	0.03
	14	39. I attend conferences and workshops to improve my teaching skill.	0.26	0.61	0.12	0.28	0.07	0.19
	15	41. I am constantly learning about the field of teaching.	0.27	0.59	0.18	0.15	0.32	0.27
	16	38. I can apply the latest medical issues to clinical practice.	0.34	0.57	0.29	0.22	0.05	0.29
	17	33. I can instruct students to respond appropriately under any clinical circumstances.	0.30	0.55	0.28	0.19	0.25	0.30
	18	40. I have enough knowledge of my major.	0.37	0.54	0.26	0.12	0.27	0.30
	19	35. I follow the instructions of the clinical practice guide.	0.37	0.53	0.31	0.22	0.33	0.04
	20	36. I can introduce my teaching method to other clinical instructors.	0.35	0.53	0.34	0.29	0.13	0.05
	21	37. I can answer unexpected students' questions.	0.41	0.46	0.31	0.19	0.24	0.37
Factor 3 Application of teaching and learning (Cronbach's α =.91)	22	4. I can instruct practice suitable for individual student's abilities.	0.15	0.23	0.72	0.26	0.01	0.19
	23	3. I can instruct students through integration of theory and practice.	0.23	0.18	0.72	0.15	0.29	0.19
	24	5. I know proper teaching method suitable for clinical situation.	0.10	0.36	0.70	0.24	0.05	0.14
	25	1. I have sufficient clinical experiences to guide clinical practice.	0.25	0.08	0.66	0.14	0.37	0.23
	26	2. I have my own know-how to guide clinical practice.	0.20	0.30	0.65	0.27	0.20	-0.07
	27	6. I can teach students how to analyze clinical data.	0.16	0.32	0.58	0.16	0.02	0.40
	28	7. I have clinical problem solving abilities.	0.22	0.14	0.55	0.19	0.46	0.19
	29	12. I can keep good relationship with students.	0.24	0.19	0.10	0.72	0.09	0.20
Factor 4 Interpersonal relationship & communication (Cronbach's α =.89)	20	9. I enthusiastically teach students.	0.28	0.16	0.22	0.66	0.11	0.21
	31	10. I teach students with patience.	0.30	-0.03	0.26	0.62	0.25	-0.04
	32	14. I check and correct missing parts after teaching.	0.22	0.34	0.28	0.57	0.21	0.01
	33	16. I discuss practice contents with clinical instructor. (ex: professor, chief nurse, nurse)	0.13	0.45	0.33	0.55	0.19	0.10
	34	15. I easily communicate with clinical instructor. (ex: professor, chief nurse, nurse)	0.18	0.48	0.29	0.54	0.18	0.18
	35	17. I can talk with patients or students about any situations.	0.24	0.23	0.27	0.50	0.22	0.28
	36	20. I can respond immediately if a risky situation arises.	0.26	0.23	0.17	0.18	0.75	0.13
Factor 5 Clinical judgement (Cronbach's α =.85)	37	19. I can distinguish what I can do with what I can't do.	0.20	0.27	0.21	0.33	0.65	0.13
	38	32. I can provide students with real-life clinical cases and experiences.	0.36	0.28	0.23	0.26	0.47	0.20
	39	18. I can handle any task exactly.	0.26	0.35	0.26	0.34	0.41	0.30
	40	26. I actively instruct students' clinical skills.	0.36	0.20	0.20	0.24	0.12	0.71
Factor 6 Clinical skill instruction (Cronbach's α =.87)	41	27. I can instruct students to experience their own clinical skill under supervision.	0.35	0.23	0.25	0.14	0.18	0.64
	42	25. I am confident in clinical skill.	0.32	0.18	0.25	0.16	0.40	0.59
		Eigenvalue	7.31	5.38	5.06	4.30	3.27	2.94
	Variance (%)	17.41	12.81	12.05	10.25	7.79	7.00	
	Accumulative variance (%)	17.41	30.22	42.26	52.51	60.30	67.30	

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)=.97; Bartlett's test of sphericity $\chi^2=10,568.93$ ($p < .001$); Cronbach's=.97

Table 4. Concurrent Validity Results

(N=317)

Variables	Student instruction	Teaching improvement	Application of teaching and learning	Interpersonal relationship & communication	Clinical judgement	Clinical skill instruction
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Confidence of major knowledge	.75 ($<.001$)	.76 ($<.001$)	.65 ($<.001$)	.67 ($<.001$)	.71 ($<.001$)	.58 ($<.001$)
Regulation of instructive strategy	.74 ($<.001$)	.71 ($<.001$)	.57 ($<.001$)	.70 ($<.001$)	.63 ($<.001$)	.54 ($<.001$)
Leadership for student	.68 ($<.001$)	.61 ($<.001$)	.51 ($<.001$)	.64 ($<.001$)	.58 ($<.001$)	.48 ($<.001$)

과 전공지식에 대한 자신감($r=.65, p<.001$), 수업전략에 대한 조절감($r=.57, p<.001$), 학생에 대한 리더십($r=.51, p<.001$)은 모두 통계적으로 유의하게 상관관계가 높았다(Table 4).

4. 최종 측정도구의 신뢰도와 요인설명

탐색적 요인분석을 통해 도출된 최종 평가도구에서 항목과 총점 간 상관계수가 .40 미만인 항목은 없었으며 개발된 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 계수 .97이었다. 각 요인 별로 살펴보면 학생지도 .95, 교수개발 .93, 교수학습활용 .91, 대인관계 및 의사소통 .89, 임상적 판단 .85, 임상술기지도 .87이었다. 본 연구에서 개발된 임상실습지도자의 교수효능감 측정도구는 6개 요인 42개의 항목으로 '학생지도' 요인은 1~12번 문항, '교수개발' 13~21번 문항, '교수학습활용' 22~28번 문항, '대인관계 및 의사소통' 29~35번 문항, '임상적 판단' 36~39번 문항, '임상술기지도' 40~42번 문항으로 구성되어 있다. 측정도구 척도는 각 항목별로 '매우 그렇다' 5점에서부터 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 하는 5점 Likert 척도로 구성하였다. 총 점수가 최소 42점부터 210점까지 측정되며 점수가 높을수록 임상실습지도자의 교수효능감이 높다는 것을 의미한다.

논 의

본 연구에서는 간호학 임상실습지도자의 교수효능감을 파악하는 도구개발을 위하여 문헌고찰과 포커스 그룹 면담, 요인 분석을 통해 교수효능감의 속성을 도출하였으며, 이를 중심으로 논의하고자 한다. 본 연구에서 도출된 6개 요인은 학생지도, 교수개발, 교수학습활용, 대인관계 및 의사소통 요인, 임상적 판단과 임상술기지도였다. 이 요인들 중 학생지도, 교수개발, 교수학습활용, 대인관계 및 의사소통 요인은 Tschannen-Moran

와 Hoy [6]가 개발한 도구의 수업전략 효능감, 학생지도 효능감의 하위요인이나 Bandura [18]가 개발한 도구의 수업효능감 하위요인과 유사한 결과를 보였다. 교수효능감 측정도구 하위요인에 나타난 바와 같이 교수자들의 직무 중에서 학생지도 및 교수개발은 교수자의 가장 핵심적인 직무라고 파악되며 본 연구에서도 간호학 임상실습지도자의 교수효능감 측정도구의 하위요인 중 학생지도 요인이 14.19%로 가장 높은 설명력을 나타냈다.

구성 문항이 가장 많은 학생지도 요인은 주로 학생평가능력 과 교수자로서의 자기통제, 학생성과평가에 관한 문항으로 구성되어있는데, 효율적으로 임상실습을 지도하는 방법에 대한 신념을 포함하고 있다. 임상실습지도자가 설정된 임상실습 목표를 달성하도록 지도를 하고, 알맞은 과제를 부여할 수 있으며, 평가기준에 따라 학생을 평가할 수 있어야 함을[19] 보여주는 요인이다. 임상실습지도자는 학생들에게 실습을 어떻게 진행하고 어디에 중점을 두고 실습을 해야 하는지 등 실습에 대한 안내자로서 오리엔테이션을 할 수 있어야 한다[20]. 또한 안전한 학습환경을 제공하여 학생들이 임상실습을 적극적으로 할 수 있도록 동기를 부여하고 간호에 대한 긍정적인 이미지를 가지도록[21] 지도할 수 있어야 한다. 또한, 임상교육에서의 피드백은 학생들의 학습동기를 결정하는 중요한 역할을 하기 때문에 임상실습지도자는 학습자의 수준에 맞는 피드백을 줄 수 있어야 한다[22]. 임상실습 평가측면에서도 교수자는 자신의 고유한 가치와 태도, 신념이 간호학생의 실습 평가에 영향을 주기 때문에 객관적이고 타당성 있는 평가를 해야 한다[8,23]. 이와 같이 학생지도 요인은 임상실습지도자가 학생실습지도에서 가져야 할 신념에 관한 내용이 포함되어 있어 자기효능감의 하위요인으로 적절하다고 판단된다.

'교수개발' 요인은 임상실습지도를 위한 자기개발, 임상실습준비, 대처, 지도방법 전수를 할 수 있다는 신념을 파악하기

위한 문항이다. 이는 임상실습지도자가 학회 및 워크숍 등 정보자원을 통한 자기개발이 필요하고 전공지식을 필수적으로 갖추어 어떠한 임상상황에도 대처를 할 수 있도록 교수자로서의 준비를 위한[1] 노력이 필요함을 의미한다. 스스로 교수개발을 하려는 의지가 있으면 효율적으로 실습지도를 할 수 있는 준비와 임상실습을 이끌어가는 자신만의 교수법을 다른 교수자에게 전달하려는 신념이 생기고 이는 곧 실습지도에 반영될 것이다. 임상실습지도시 학생들의 질문에 명확하게 대답하고 요점을 체계적으로 정리하여 설명하는 등 실습지도방법을 향상시키는데 도움이 될 수 있다. 임상실습지도자가 이러한 자기개발과 실습지도 준비를 충분히 할 수 있도록 간호교육기관은 계속교육 또는 교수학습방법 개선 등 최신 간호술기와 병원환경에 적합한 지원체계를 제공해야 한다.

‘교수학습활용’ 요인은 교수방법영역에 속하며 개별화된 실습지도, 이론과 실습을 통합하여 지도하거나, 임상상황에 따른 교수방법, 임상실습을 지도하는 나만의 노하우, 임상자료분석 지도와 같은 내용을 포함하고 있다. 이는 이론교육과는 다르게 실습교육에서 요구되는 특성을 나타내는 것으로 학생 개인의 역량에 따라 실습목표의 성취수준을 선정하여 개별화된 교수법을 수행하고[24], 원하는 학습성과를 얻기 위해 적절한 방법으로 교육을 진행해야 하며[23], 혁신적인 교수전략을 선택할 수 있어야[25]함을 의미한다. 임상실습교육에서의 교수학습 방법은 교수자의 임상경험을 통해 얻어진 교수법으로 학생능력에 맞추어 개별화된 지도를 할 수 있는 특성이 있으며, 이는 임상경험이 임상실습지도자의 자기효능감과 관련이 있다는 연구[21]를 통해 확인되었다. 수업목표를 효과적으로 달성하는 교수자가 되기 위해서는 학습에 효과적인 교수전략들을 이해하고 이를 임상상황에 따라 적절히 적용할 수 있어야 한다[26]. 이 요인은 임상현장에서 실습지도자가 다양한 교수학습 방법에 대한 의지를 가지고 활용한다면 효과적으로 실습지도를 할 수 있음을 시사한다.

‘대인관계 및 의사소통’요인은 실습지도 과정에서 만나는 사람들과 의사소통하는 과정에서 친밀감, 열정, 인내, 실습지도 후의 자기성찰 등으로 구성되어 있다. 임상실습지도자는 학생과 공감하면서 열정적으로 인내를 가지고 교육해야 하며, 학생 또는 환자와 의사소통을 원활히 하고 임상실습 담당자와도 서로 협력할 수 있어야 한다. Valiee 등[27], Nazari와 Mohammadi [1]의 연구에서 나타난 바와 같이 성공적인 임상실습지도의 중추적 요인은 학생들과의 긍정적인 대인관계술과 효율적인 의사소통능력이며, 적절한 격려와 지지를 제공하려는 능력이라고 하였다. 즉, 대인관계 및 의사소통 요인은 임

상현장에서 실습교육을 받는 학생의 학습을 촉진시키고 지지하기 위하여 교수자가 가져야할 중요한 요인이라고 볼 수 있다.

‘임상적 판단’요인은 위험상황대처 능력과 상황판단능력, 임상판단이 필요한 사례를 제공 할 수 있다는 문항으로 구성되어 있다. 임상현장에서 즉각적으로 그 순간에 해야 할 일이 무엇인지 알며, 직면한 상황의 의미를 알고 해결할 수 있는 임상적 판단은 위기에 대처를 할 수 있는 임상실습지도자의 중요한 핵심 역량이라 할 수 있다[28]. Park과 Kim [29]은 임상판단이 임상실무현장의 경험과 지식에 근거하여 대상자 간호를 하기 위해 필요한 능력이며, 임상판단을 내리기 위하여 질병과정에 관한 임상자료를 수집하고 그 의미를 파악할 수 있어야 한다고 하였다. 간호학생들이 합리적 근거에 대한 지식이 부족하고 간호술기가 미숙하여[19] 적절한 판단을 하기 어려울 때 임상실습지도자의 도움이 필요하다. 임상실습지도자가 임상적 판단을 적절히 할 수 있어야 이론적인 지식과 환자의 상태를 연결시켜 사고하는 능력에 도움이 되는 문제 중심 학습이나 근거중심 간호를 적용시키고 자기주도적 학습을 하도록 지도할 수 있다.

‘임상술기지도’요인은 임상실습지도자가 간호술기에 자신이 있으며, 학생들에게 직접 술기지도를 경험해보도록 지도할 수 있다는 신념이다. 간호학은 대상자에게 직접적으로 요구되는 간호를 제공해야 하는 실천 학문이기 때문에 학생들에게 이론뿐만 아니라 임상술기를 능숙하게 할 수 있도록 가르쳐야 하며 간호술기를 직접 보여주는 교육은 임상간호교육에서 핵심 교육이라고 할 수 있다[22]. 간호학 임상실습에서 임상술기는 간호사로서 갖추어야 할 기본적인 기술이며 숙련된 기술이 바탕이 되면 다른 업무에도 자신감을 가지게 되므로 학생들의 실습교육을 성공적으로 촉진 시키는 중요한 요인이다. 학생들은 임상실습지도자가 수행절차와 기술을 능숙하게 시범 보여주기를 원하기 때문에[30] 임상실습지도자는 자신의 임상기술과 판단력에 대한 자신감이 있어야 한다. 이와 같이 임상실습지도자가 임상적 판단과 임상술기지도를 잘 할 수 있어야[28] 간호 학생의 임상수행능력을 향상시키는 교수자로서의 역할을 충분히 수행할 수 있을 것이다.

선행연구에서 개발된 임상지도자 효능감 평가도구는 자신감, 임상적 판단능력역량, 임상실습지도 방법, 공정한 평가, 역할모델에 관한 문항으로 구성되어 있다[7]. 또한, 적절한 평가와 피드백 능력, 학생들과의 대인관계와 의사소통 능력, 실무교육경험 등[12] 임상실습지도자가 가져야할 핵심역량을 바탕으로 하고 있어서 본 연구에서 나타난 요인들과 유사한 점이 있다. 하지만 연구결과에서 도출된 요인 중 임상적 판단과 임상술기 지도에 대한 자기효능감은 간호수행능력을 향상 시킬

수 있는 실습지도를 하려면 교수자가 반드시 가져야 할 핵심적인 요인이며[30] 본 연구결과에서 제시된 교수효능감 도구의 특징이라고 볼 수 있다. 임상실습지도자는 이러한 요인을 향상시키기 위해 노력해야 할 것이며, 스스로 교수효능감을 측정하여 각자 부족한 핵심역량을 파악하고 임상실습지도자들에게 체계적인 교육 프로그램을 제공하여 효율적인 임상실습지도자의 역할을 수행할 수 있도록 도움을 주어야 한다.

개발된 교수효능감 측정도구가 임상실습지도자의 교수효능감을 제대로 측정하고 있는지 평가하기 위한 동시타당도는 Hwang [17]의 도구를 이용하여 실시하였다. 본 연구에서 개발된 측정도구의 6개 요인들과 동시타당도 도구의 구성요인인 전공지식에 대한 자신감, 수업전략에 대한 조절감, 학생에 대한 리더십에서 유의한 상관관계를 보여 본 연구에서 개발된 간호학 임상실습지도자의 교수효능감 측정도구의 동시타당도가 입증되었다. 교수효능감 측정도구의 타당화 과정에서 분석한 신뢰도는 Cronbach's α 계수 .97로 높은 수준으로 나타났다. 각 하위요인의 신뢰도도 .95~.87까지였으며, 이는 선행연구에서[17] 나타난 신뢰도와 유사하여 본 연구의 측정도구는 문항의 동질성이 높다고 볼 수 있다.

본 연구의 제한점은 자료수집을 위해 서울, 인천, 경기 및 충청 지역의 대학병원과 종합병원에서 학생실습을 지도하는 간호사를 연구대상자로 편의추출하여 우리나라 전체 임상실습지도자에게 확대하기 어려운 것이다. 또한 간호학생이 임상실습을 하는 병원의 규모가 다양하므로 병원규모에 따른 차이가 있음을 배제할 수 없었다.

이상과 같이 임상실습지도자가 지녀야 할 신념인 교수효능감 측정도구를 개발하였으며, 각각의 요인들에는 학습자의 학습능력을 최대한 향상시키기 위하여 교수자가 가져야 할 속성들이 포함되었다. 이러한 측정도구를 통하여 임상실습지도자의 자기효능감을 파악함으로써 학생교육에 있어서 교수자가 지속적인 자기개발과 노력을 할 수 있는 지표가 되며, 학생과의 효과적인 의사소통과 역할모델로서의 활동을 통하여 임상실습지도의 질이 향상될 것이다.

결론 및 제언

본 연구의 목적은 간호학 임상실습지도자가 학생실습을 지도하면서 가져야 할 교수효능감 측정도구를 개발하기 위한 것이다. 교수효능감 측정도구는 총 42문항의 6개 요인으로 구성된 5점 Likert 척도로 개발되었으며, 점수가 높을수록 교수효능감이 높은 것을 의미한다.

본 연구에서 개발된 임상실습지도자의 교수효능감 측정도구는 문헌고찰과 임상실습지도자의 포커스 그룹 면담을 근거로 개발하였고 평가도구를 내용타당도, 구성타당도 및 동시타당도를 검증하였으며 모든 문항이 내적 일관성 신뢰도가 있는 것으로 확인되었다.

임상실습지도자의 교수효능감 측정도구는 교수효능감의 중요성을 인식시키고 교수효능감 수준을 정확하게 파악하며 개선하는데 활용할 수 있을 것이다. 임상실습지도자가 어떤 신념을 가지고 학생을 지도하는지를 확인할 수 있으며, 학생들은 우수한 임상실습지도자로 부터 지도를 받게 되어 임상적응력을 높이는 효과가 있을 것이다. 결과적으로 임상현장에서 요구하는 역량 있는 간호사로 교육하기 위한 토대로서 임상실습의 질 향상을 위한 근거가 될 것이다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

ORCID

Park, Inhee <https://orcid.org/0000-0002-1276-1291>
Suh, Yeon Ok <https://orcid.org/0000-0001-6273-6652>

REFERENCES

1. Nazari R, Mohammadi E. Characteristics of competent clinical instructors: a review of the experiences of nursing students and instructors. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*. 2015;2(2):11-22. <https://doi.org/10.7508/jnms.2015.02.002>
2. Benner P, Sutphen M, Leonard V, Day L. *Educating nurses: a call for radical transformation*. Hoboken: Jossey-Bass; 2009.
3. Bae SH, Park JS. The recognition of achievement and importance of nursing program outcome among nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2013;19(2):203-14. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.203>
4. Kim HS. Problems and improvement of health nursing department practice education. Report. Seoul: Korean Council for University College Education; 2013 July. Report No.: 2013-8.
5. Khan N, Shafi S, Akhtar S. Availability of clinical nurse instructor enhance the application of theory into practice in tertiary care hospitals (LRH, KTH, HMC), KPK, Peshawar, Pakistan. *International Journal of Innovative Research & Development*. 2015;4(1):293-7.
6. Tschannen-Moran M, Hoy AW. Teacher efficacy: capturing an elusive construct. *Teaching and Teacher Education*. 2001;17(7):783-805. [https://doi.org/10.1016/S0742-051X\(01\)00036-1](https://doi.org/10.1016/S0742-051X(01)00036-1)

7. Haag GP, Schoeps NB. Development of a reliable nurse anesthesia clinical instructor evaluation instrument. *Journal of the American Association of Nurse Anesthetists*. 1993;61(2):158-64.
8. Parsh B. Characteristics of effective simulated clinical experience instructors: interviews with undergraduate nursing students. *Journal of Nursing Education*. 2010;49(10):569-72. <https://doi.org/10.3928/01484834-20100730-04>
9. Yamada S, Ota K. Essential roles of clinical nurse instructors in Japan: a delphi study. *Nursing & Health Sciences*. 2012;14(2):229-37. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2012.00683.x>
10. Hong SJ, Kim EH. Effects of preceptorship on nursing students' clinical competency, stress of clinical practice, and practice satisfaction in clinical practice. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2014;15(10):6204-14. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.10.6204>
11. Shin S, Yang E, Kim G, Kim Y, Jung D, Hwang E. Fundamental research for development of nursing practice education. Report. Seoul: Korean Nurses Association; 2014 June. Report No.: 2014-6.
12. Reeve MM. Development of an instrument to measure effectiveness of clinical instructors. *Journal of Nursing Education*. 1994;33(1):15-20.
13. Kang M, Kim J. The development of mathematics teaching efficacy instrument. *Journal of Elementary Mathematics Education in Korea*. 2014;18(3):519-37.
14. Yi C, Kwon NW. Development of teacher-efficacy scale for health education teachers. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2008;19(2):247-59.
15. Jahng S. Best practices in exploratory factor analysis for the development of the Likert-type scale. *Korean Journal of Clinical Psychology*. 2015;34(4):1079-100.
16. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using multivariate statistics*. 4th ed. New York: Allyn & Bacon; 2000.
17. Hwang EY. A study on teaching efficacy perceived by faculty. *Korean Journal of Educational Psychology*. 2006;20(1):73-98.
18. Bandura A. *Self-efficacy: the exercise of self-control*. New York: W. H. Freeman; 1997.
19. Yang JJ. The influencing factors on clinical competence of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2009;15(2):159-65. <https://doi.org/10.5977/JKASNE.2009.15.2.159>
20. Jung MH, Koh MS. The effects of preceptor nurses' self-leadership on role recognition and job satisfaction. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(2):146-54.
21. Lee JO, Song MG. Effects of core competency and teaching style on preceptor self-efficacy among preceptors. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2013;19(2):275-84.
22. Kernan WD, Wheat ME. Nursing students' perceptions of the academic impact of various health issues. *Nurse Educator*. 2008;33(5):215-9. <https://doi.org/10.1097/01.NNE.0000312224.05579.b2>
23. Hsu LL, Hsieh SI, Chiu HW, Chen YL. Clinical teaching competence inventory for nursing preceptors: instrument development and testing. *Contemporary Nurse*. 2014;46(2):214-24. <https://doi.org/10.5172/conu.2014.46.2.214>
24. Beckman TJ, Cook DA, Mandrekar JN. Factor instability of clinical teaching assessment scores among general internists and cardiologists. *Medical Education*. 2006;40(12):1209-16. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02632.x>
25. Phillips JM, Vinen SA. Why clinical nurse educators adopt innovative teaching strategies: a pilot study. *Nursing Education Perspectives*. 2010;31(4):226-9.
26. Moore KD. *Effective instructional strategies: from theory to practice*. 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2014. p. 90-114.
27. Valiee S, Moridi G, Khaledi S, Garibi F. Nursing students' perspectives on clinical instructors' effective teaching strategies: a descriptive study. *Nurse Education in Practice*. 2016;16(1):258-62. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.09.009>
28. De Fulvio B, Stichler JF, Gallo AM. Teaching future nurses in the clinical setting: the clinical nurses' perspective. *The Journal of Nursing Administration*. 2015;45(1):21-7. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000156>
29. Park MR, Kim NC. Development of a nursing competence measurement scale according to nurse's clinical ladder in general wards. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):257-71. <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.257>
30. Ludin SM, Fathullah NM. Undergraduate nursing students' perceptions of the effectiveness of clinical teaching behaviours in Malaysia: a cross-sectional, correlational survey. *Nurse Education Today*. 2016;44:79-85. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.05.007>