

전문대학 간호학과 임상실습교육의 현황과 임상간호교수제에 대한 인식 조사

하영옥¹ · 송정희¹ · 안지연² · 김혜진³ · 김주이⁴

¹안산대학교 간호학과, 부교수 · ²경인여자대학교 간호학과, 부교수

³경북대학교 간호학과, 조교수 · ⁴안산대학교 간호학과, 조교수

Status of Clinical Practice Education in College Nursing Programs and Perceptions of the Clinical Nursing Professorship System

Young Ok, Ha¹ · Jung Hee, Song¹ · Ji Yeon, An²

Hye Jin, Kim³ · Jui, Kim⁴

¹*Department of Nursing, Ansan University, Associate Professor*

²*Department of Nursing, Kyung-In University, Associate Professor*

³*Department of Nursing, Kyung-Bok University, Assistant Professor*

⁴*Department of Nursing, Ansan University, Assistant Professor*

한국간호연구학회지 『별책』 제9권 제1호 2025년 3월

The Journal of Korean Nursing Research

Vol. 9, No. 1, March. 2025

전문대학 간호학과 임상실습교육의 현황과 임상간호교수제에 대한 인식 조사

하영옥¹ · 송정희¹ · 안지연² · 김혜진³ · 김주이⁴

¹안산대학교 간호학과, 부교수 · ²경인여자대학교 간호학과, 부교수

³경북대학교 간호학과, 조교수 · ⁴안산대학교 간호학과, 조교수

Status of Clinical Practice Education in College Nursing Programs and Perceptions of the Clinical Nursing Professorship System

Young Ok, Ha¹ · Jung Hee, Song¹ · Ji Yeon, An²

Hye Jin, Kim³ · Jui, Kim⁴

¹Department of Nursing, Ansan University, Associate Professor

²Department of Nursing, Kyung-In University, Associate Professor

³Department of Nursing, Kyung-Bok University, Assistant Professor

⁴Department of Nursing, Ansan University, Assistant Professor

Abstract

Purpose : This study sought to determine the current status of clinical practice education in Korean college nursing programs and perceptions of the Clinical Nursing Professorship System aimed at enhancing educational quality. **Method :** A survey was conducted among 42 representatives of nursing departments at colleges. Data on clinical practice education status, perceptions of the System, and potential implementation strategies were collected. **Results :** Clinical practice education faced challenges such as limited clinical sites and instructor shortages, with only 19% and 85.7% of colleges having affiliated hospitals and offering practice during vacations, respectively. A total of 90.5% of respondents supported the Clinical Nursing professorship System, citing benefits such as better integration of current clinical practices and easier recruitment of qualified instructors, although challenges such as securing cooperation from universities and clinical sites were anticipated. **Conclusion :** the Clinical Nursing professorship System can improve nursing education by providing high-quality, practice-based instruction. However, collaboration among colleges or universities, clinical institutions, and government support is essential for the successful introduction of the Clinical Nursing professorship System.

Key words : Nursing, Students, Education, Nurse, Faculty

교신저자 : Jung Hee, Song / (15328) 155, Ansandaehak-ro, Sangrok-gu, Ansan-si, Gyeonggi-do, Republic of Korea

Tel : +82-31-400-6922, Fax : +82-31-400-7107, E-mail : sjh1994@ansan.ac.kr

접수일 : 2024.11.10 / 수정일 : 2024.12.05 / 게재확정일 : 2024.12.14

*본 연구는 한국간호연구학회 연구비 지원에 의하여 수행된 것임

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호교육은 임상 실습을 통해 학생이 학교에서 배운 이론 지식과 기술을 현장에서 대상자에게 실제로 적용함으로써 경험을 통한 학습이 이루어지도록 구성하고 있다[1]. 간호학에서 임상 실습 교육은 단순한 어떤 특정 기술을 완벽하게 수행해 내는 것을 주 목적으로 하기 보다는 간호에서 필수적으로 요구되는 간호 기술은 어떤 것이 있는지, 왜 그 기술이 중요한지, 새로운 기술을 습득하기 위한 기반이 되는 비판적 사고를 어떻게 적용해야 하는지를 배우는 과정이어야 하고, 임상 실습 교육자는 이러한 과정을 도와줄 수 있는 실무능력과 임상경험이 풍부한 사람이어야 하므로[2] 임상 실습 환경 내에서 중요한 역할을 담당한다[3].

우리나라는 최근 10여 년간 간호사 수요 증가로 인한 간호학과와 산·증설로 급격한 양적 팽창이 이루어졌으며[4] 각 대학의 간호학과는 한국간호교육평가원이 제시하는 300명상 이상의 종합병원, 특화병원 또는 시설, 지역사회기관에 해당하는 임상 실습 기관을 확보하는 데 많은 어려움을 겪고 있다[5]. 임상 실습 교육의 질적 보장을 위해 대학은 한국간호교육평가원의 기준에 따라 임상 실습 기관과 협의하고, 석사 이상의 학력 수준과 임상경력 3년 이상의 자격을 갖춘 경력 간호사를 임상 실습 지도 교수(겸임교수, 강사 등)로 임용하여 학생들의 임상 실습 교육을 수행하고 있다.

수간호사와 같은 임상 실습 현장지도자는 학생의 임상간호실습 수행정도에 큰 영향을 미칠 수 있다. 이들은 학생들에게 실습 과정에서 필요한 기술과 지식을 가르치고, 실습 중 발생하는 다양한 상황에 대한 피드백을 제공함으로써 학생들의 학습 효과를 극대화할 수 있다. 따라서 실습 의료기관과의 긴밀한 협력을 통해 현장 의료진의 적극적인 감독과 지도를 받을 수 있도록 연계하는 것이 필요하다. 그러나 대학에서는 실습 기관의 부족과 맞물려 적합한 임상 실습 현장 지도자 확보의 어려움을 겪고 있으며, 실습

기관은 과도한 업무량으로 인해 실습 지도를 위한 인력 및 지도 시간을 확보하는 데 현실적인 어려움이 있다[6]. 대학의 임상 실습 교육과정 운영에 있어, 병원은 간호 학생의 실습 교육이 아닌 환자의 치료와 간호를 목적으로 설립 운영된 기관이므로, 간호 학생의 실습 교육을 원활히 운영하기 위해서는 병원의 지원과 협조가 필수적이며, 이에 따른 많은 노력과 수고가 요구된다[5].

미국 간호대학협회(American Association of Colleges of Nursing)는 2030년까지 간호교육을 혁신하고 전문 간호사들의 미래의 역할을 적극적으로 지원하기 위해 간호교육 방식을 혁신하고 협력을 강화하여 학생들의 학습 경험을 향상하는 것을 강조하였다. 또한, 새로운 교육 모델과 기술의 적극적 도입으로 다양한 분야와 협력하여 학생 교육을 발전시키는 방향을 제시하였다[7]. 우리나라에서도 2023년 4월 보건복지부는 간호 인력 지원 종합대책(안)을 발표하고 근무환경의 개선과 장기근속으로 양질의 간호서비스를 제공하기 위한 3대 추진 분야를 제시하였다. 이 중 근무환경 개선으로 숙련된 간호사를 확보하기 위하여 병원에 소속되어 있는 간호사(교육전담간호사 등)가 대학에서 교수직을 겸직하면서 실습교과목을 강의하는 임상간호교수제(Clinical Nursing Professorship System) 도입을 추진하고 있다[8].

임상간호교수제는 임상 현장에서 근무하고 있는 간호사가 대학의 교수로 겸직하여 직접 학생들을 지도하는 역할을 수행하여, 학생들이 실질적인 환자 간호 경험을 얻을 수 있도록 돕는 제도라 할 수 있다. 이 제도는 단순히 간호사들과의 협력만으로는 얻기 어려운 깊이 있는 교육적 경험을 제공하며, 이 제도를 통해 교수와 학생 간의 긴밀한 상호작용을 통해 이론과 실무 간의 간극을 줄일 수 있을 것으로 기대된다. 또한 학생들에게 실습 현장에서 적절한 실습 피드백을 제공하고, 학생들이 현장에서 겪는 어려움을 적시에 해결할 수 있는 체계를 구축하여 교육의 질을 높일 수 있다.

Song과 Kim[5]의 연구에 따르면, 교수의 임상 실습 지도 내용은 콘퍼런스와 병원과의 의사소통에 국한되

어 있어 실습 지도의 효율성에 대한 문제가 제기되었고 이에 대한 대안으로 실습전담교수가 필요하다고 하였다. 기존의 임상 실습 체계에서는 학생들에게 충분한 실습시간과 개인 맞춤형 지도가 제공되지 못하는 경우가 빈번하며, 이는 간호교육의 질적 저하로 이어지고 있다. 이에 따라 학생들에게 질 높은 임상 교육을 제공하고, 궁극적으로는 환자 안전과 간호의 질을 향상하기 위해 임상간호교수제와 같은 적절한 제도가 필요하다. 우리나라에서도 2019년 임상간호교육자(clinical nurse educator) 시범제도가 운영되었으며 교육자의 역할과 업무범위, 성장전략과 같은 광범위한 과제들이 남아있다고 거론되었다[9]. 그러나 전문대학 간호학과와 실습이 포함되지 않았으므로 임상간호교수의 역할이 정립되기 위해서는 전문대학 간호학과와 실습운영 현황 및 요구 등 기초정보가 필요할 것으로 생각된다.

미국을 비롯한 여러 국가에서는 이미 임상 실습의 질을 높이기 위한 다양한 프로그램을 운영하고 있으며, 특히 임상간호교수제 또는 유사한 제도가 활발하게 적용되고 있다. 미국의 경우, clinical nurse educator 또는 clinical instructor라는 직책을 통해 임상 현장에서 간호 학생을 지도하는 제도가 널리 시행되고 있다. 이들은 병원 및 대학과 긴밀히 협력하며, 학생들이 임상 경험을 통해 이론적 지식을 실제상황에 적용할 수 있도록 돕는다[10]. 이러한 임상교수들은 학생들에게 지속적인 피드백을 제공하며, 실습 중에 발생할 수 있는 다양한 임상 상황을 교육 기회로 활용하여 간호기술과 비판적 사고 능력을 강화한다.

캐나다의 간호교육 기관들은 병원과의 협력을 통해 임상교수(clinical instructor)를 배치하며, 학생들의 임상 실습 경험을 보다 체계적으로 관리하고 있다[11]. 또한, 영국에서는 clinical practice educator라는 직책을 통해 간호사들과 학생들이 임상 실습에서 효과적으로 학습할 수 있도록 지원하는 프로그램이 존재한다. 이들은 현장에서의 실습 교육을 전담하며, 학생들의 학습 목표 달성을 돕기 위해 구체적인 학습 계획과 실습 평가 체계를 제공한다[12]. 이처럼 미국을 비롯한 여러 국가는 임상 실습의 질적 개선을 위해 임상간호교

육자 또는 그와 유사한 제도를 도입하여 운영하고 있으며, 이는 학생들이 실무능력을 체계적으로 배양하는데 기여하고 있다.

이에 본 연구는 간호 대학생들의 실무 역량을 강화하고 임상 실습 교육의 질적 개선을 위해 전문대학 간호학과 임상 실습 교육 현황과 임상간호교수제에 대한 인식을 파악하고 이를 통해 임상간호교수제 도입 및 운영 방안 모색을 위해 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

1. 연구목적

본 연구의 목적은 전문대학 간호학과 임상 실습 교육 현황을 파악하고 임상간호교수제에 대한 인식을 확인하여 임상간호교수제 도입 및 운영을 위한 기초자료를 제시하는 데 있다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 전문대학 간호학과 임상 실습 교육의 현황을 파악한다.

둘째, 전문대학 간호학과와 임상간호교수제에 대한 인식을 조사한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 전문대학 간호학과 임상 실습 교육 현황과 임상간호교수제에 대한 인식을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상자와 자료수집

본 연구는 2024년 3월 기준 전국 전문대학 간호학과 학과장 또는 임상 실습 교육 담당 전임교수를 대상으로 하였고, 학과 현황 및 임상실습 운영에 대한 정확한 정보가 입력될 수 있도록 학과장 또는 실습 담당교수가 응답하도록 하였다. 자료수집은 2024

년 3월 23일부터 4월 30일까지 구글폼으로 작성된 설문 링크(<https://forms.gle/oKgup41tAPKrgRDXA>) 및 QR 코드를 활용한 온라인 설문 조사 형태로 실시되었다. 설문 조사를 위해 한국전문대학간호학(부)장 협의회를 통해 전국 간호전문대학 총 87개교 학과장에게 이메일로 설문 조사지가 송부되었고, 42부 설문조사가 회수되어 응답률은 48%였다. 42부는 모두 완전한 응답 형태이었으므로 42부 모두 분석에 사용되었다.

3. 연구도구

간호학 임상 실습 관련 문헌고찰 및 2023년 4월 보건복지부에서 발표한 제2차 간호인력 지원종합대책(안)[8]의 세부내용을 근간으로 설문지 초안을 작성하고, 간호학과 교수 2인으로부터 도출 설문 문항의 적절성 및 내용 타당도를 자문 받아 최종 설문 문항을 작성하였다. 설문지는 대학 및 학과의 일반적 특성 관련 문항 11개와 임상간호교수제에 대한 인식 관련 문항 11개로 구성되었다.

대학 및 학과의 일반적 특성 관련 문항은 소속 대학의 지역, 간호학과 편제정원 및 재학생 수, 전임교원 수, 대학의 부속병원 또는 재단 병원 유무, 임상 실습 운영에 관한 사항(학점, 방학 중 실습 운영내용, 협약기관 현황, 임상 실습 지도 교원 현황, 임상 실습 운영의 어려움)의 11개 질문을 포함하였다. 대학 및 학과의 일반적 특성 관련 문항 중 편제정원 및 재학생 수를 묻는 질문의 경우 동일한 연도 기준으로 자료가 수집되어야 하므로 2023년 입학생 기준 또는 재학생 기준으로 응답하도록 하였고, 임상 실습 학점의 경우 2024년 기준, 방학 중 임상 실습 운영내용은 최근 2년 이내 기준으로 응답하도록 하였다. 또한 방학 중 실습의 운영 기간은 연도별로 상이하므로 평균으로 응답하도록 하였다.

임상간호교수제에 대한 인식 문항은 임상간호교수제 찬성여부, 도입 시 문제점, 임상간호교수에 관한 사항(자격요건, 임상경력, 학위 기준, 채용유형 등) 등 11개 질문을 포함하였다. 임상간호교수제를 정확하게 이해하고 응답하도록 하기 위해서 ‘임상간호교수제’,

‘임상 실습 지도교원’, ‘현장지도자’에 대한 정의는 2023년 4월 보건복지부에서 발표한 제2차 간호인력 지원종합 대책(안)[8]에 제시된 내용을 발췌하여 설문지에 명시하였다.

4. 자료분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN Statistics 21.0 프로그램을 이용하여 빈도와 백분율을 이용하여 결과를 도출하였다. 서술형 응답은 의견에 대한 범주를 위해 응답 척도를 재분류(예, 5점 척도의 ‘협조정도’는 ‘협조/보통/비협조’의 세 응답으로 분류)하고, 각 응답별 속성이 동일한 내용끼리 범주화하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구의 자료수집은 구글 온라인 설문으로 실시하였고, 간호학 임상 실습 교육을 시행하고 있는 전국 간호대학의 학과장 또는 임상 실습 담당 전임교원에게 연구의 목적 및 절차에 대해 충분한 설명에 의한 동의를 구한 후 설문 문항에 응답을 진행하도록 하였다. 설문으로 인해 대학 또는 학과의 취약한 부분이 드러날 경우 명예나 권리가 침해될 수 있으므로 대학 및 학과의 정보가 식별되지 못하도록 응답자의 서명 동의는 구하지 않았으며, 생명윤리법 시행규칙 제15조 개인정보 제공 이용현황 등은 3년간 보관한 후 폐기하도록 되어 있으나, 본 연구에서는 연구 종료 후 즉시 폐기하는 것으로 하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 해당 대학의 일반적 특성

해당 대학의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대학의 소재지는 인천, 경기 7개교(16.7%), 대전, 충남 7개교(16.7%), 부산, 울산, 경남 7개교(16.7%)였다. 대학의 편제정원은 100~150명이 16개교(38.1%)로 가장 많았

Table 1. General Characteristics

(N= 42)

	Characteristics	N	%
University location	Incheon/Gyeonggi	7	16.7%
	Gangwon	4	9.5%
	Chungbuk	2	4.8%
	Daejeon/Chungnam	7	16.7%
	Daegu/Gyeongbuk	4	9.5%
	Busan/Ulsan/Gyeongnam	7	16.7%
	Jeonbuk	4	9.5%
	Gwangju/Jeonnam	6	14.2%
	Jeju	1	2.4%
Admission capacity	50~100 students	5	11.9%
	100~150 students	16	38.1%
	150~200 students	8	19.0%
	200 or more students	13	31.0%
Number of enrolled students	Less than 200 students	1	2.4%
	200~400 students	9	21.4%
	400~600 students	9	21.4%
	600~800 students	13	31.0%
	800~1000 students	5	11.9%
	1000~1200 students	3	7.1%
	More than 1200 students	2	4.8%
Number of full-time faculty	10 or fewer	6	14.3%
	11~20	24	57.1%
	More than 21	12	28.6%
Affiliated hospital (Foundation hospital)	Yes	8	19.0%
	No	34	81.0%

고, 200명 이상이 13개교(31.1%), 150~200명이 8개교(19.0%), 50~100명이 5개교(11.9%)였다. 2023년 재학생 수는 600명~800명 미만이 13개교(31.0%)로 가장 많았고, 200명~400명, 400명~600명인 대학이 각각 9개교(21.4%), 800명~1000명이 5개교(11.9%), 1000명~1200명 3개교(7.1%) 순으로 나타났다. 전임교원 수는 11명~20명인 대학이 24개교(57.1%), 21명 이상인 대학이 12개교(28.6%), 10명 이하인 대학이 6개교(14.3%)였다. 34개 대학(81.0%)은 부속병원이 없었고 8개 대학(19.0%)은 부속병원 또는 재단 병원을 가지고 있는 것으로 조사되었다.

2. 임상 실습 관련 특성

운영되고 있는 임상 실습 교육에 대한 특성은 Table 2와 같다. 임상 실습 학점은 22학점이 27개교(64.3%)로 가장 많았고, 23학점이 9개교(21.4%), 24학점이 4개교(9.5%)로 나타났다. 42개 학교 중 36개 학교(85.7%)가 방학 중 실습을 하고 있었고, 그중 24개 학교(66.7%)는 방학 중 2주 이상 실습을 하고 있었다. 임상 실습 협약 기관은 20개 이하가 19개교(45.2%), 31개 이상이 12개교(28.6%), 21개~30개가 11개교(26.2%)였다. 임상 실습 협약기관 중 상급종합병원의 수는 5개 이하가 34개 학교(81.0%), 6개 이상인 학교가 8개(19.0%)였다. 학생

Table 2. Clinical Practice Characteristics

(N=42)

	Characteristics	N	%
Clinical practice credits	20	1	2.4%
	22	27	64.3%
	23	9	21.4%
	24	4	9.5%
	30	1	2.4%
Clinical practice during vacation	Yes	36	85.7%
	No	6	14.3%
Number of affiliated clinical practice institutions	20 or fewer	19	45.2%
	21-30	11	26.2%
	More than 31	12	28.6%
Number of tertiary and university hospitals	5 or fewer	34	81.0%
	More than 6	8	19.0%
Employment of clinical practice instructors	Yes	26	61.9%
	No	16	38.1%
Number of clinical practice instructors at institutions	10 or fewer	20	76.9%
	More than 10	6	23.1%
Position of clinical practice instructors	Director of nursing (including vice director)	10	17.5%
	Nursing manager (including team leader)	12	21.1%
	Head nurse (including unit manager)	17	29.8%
	Charge nurse	9	15.8%
	General nurse	9	15.8%
Challenges in managing clinical practice curriculum	Securing suitable institutions/departments	34	33.3%
	Recruiting qualified clinical instructors	15	14.7%
	Managing quality of education at institutions	25	24.5%
	Securing financial resources for clinical practice	5	4.9%
	Maintaining smooth relations with institutions	10	9.8%
	Managing student interns	13	12.7%

들이 임상 실습을 하고 있는 기관의 간호사를 실습 지도 교원으로 채용하고 있는 대학이 26개교(61.9%)였고, 임상 실습 지도자로 채용된 간호사 수는 10명 이하인 경우가 20개교(76.9%)였다. 실습 기관 내 임상 실습을 지도하고 있는 간호사의 병원 내 직책은 간호부장 17.5%, 간호과장 21.1%, 수간호사 29.8%로 관리자급 이상이 68.4%로 나타났다. 임상 실습 교육과정 운영 시 어려운 점은 ‘적합한 임상 실습 기관 및 부서 확보’가 33.3%로 실습지 확보가 가장 큰 어려움으로 나타났고 ‘임상 실습 기관별 교육의 질 관리(24.5%)’, ‘역량을 갖춘 임상 실습 지도 교원 확보(14.7%)’, ‘임상 실습 기

관과의 원활한 관계 유지(9.8%)’ 순으로 나타났다.

3. 임상간호교수제에 대한 인식

임상간호교수제에 대한 인식을 확인해본 결과는 Table 3과 같다. 임상간호교수제에 대해 응답자의 21명(50%)은 들어본 적은 있으나 잘 모른다고 하였고, 보통이다 11명(26.2%), 어느 정도 알고 있다가 7명(16.7%)로 나타났다. 임상간호교수제 도입에 대해 38명(90.5%)이 찬성하였는데 그 이유로는 최신의 간호현장이 반영된 임상 실습 진행(19명, 50.0%), 역량을

Table 3. Perception of the Clinical Nursing Professorship System

(N=42)

Characteristics		N	%
Awareness of the clinical nursing professorship system	Somewhat familiar	7	16.7
	Neutral	11	26.2
	Heard of it but not familiar	21	50.0
	Not familiar at all	3	7.1
Opinion on introducing the clinical nursing professorship system	Agree	38	90.5
	Disagree	4	9.5
Reasons for agreement	Efficient relations between universities and practice sites	2	5.3
	Easy recruitment of qualified instructors	11	28.9
	Instructor-led clinical practice	5	13.2
	Practice reflecting the latest clinical settings	19	50.0
	Increased satisfaction among student interns	1	2.6
Reasons for disagreement	Variations in practice quality based on instructor availability	1	25.0
	Differences in instructor competencies	1	25.0
	Importance of clinical experience of faculty	1	25.0
	Shortage of teaching hours for current faculty	1	25.0
Expected challenges in introducing clinical nursing professorship system	University cooperation (recruitment, funding, etc.)	24	26.1
	Cooperation from practice sites	32	34.8
	Securing clinical professors	26	28.3
	Consensus among stakeholders	10	10.9
Anticipated cooperation from practice institution	Very cooperative	0	0.0
	Cooperative	6	14.3
	Neutral	22	52.4
	Uncooperative	9	21.4
	Very uncooperative	5	11.9

갖춘 임상 실습 지도 교원의 원활한 확보(11명, 28.9%), 임상 실습 지도 교원의 주도적인 실습지도(5명, 13.2%) 순으로 나타났다. 4명(9.5%)의 응답자가 임상간호교수제 도입을 반대하였는데 실습 기관별 임상간호교수 여부에 따른 실습의 질 차이, 실습 기관별 임상간호교수의 실습지도 역량 차이, 전임 교원의 임상실무역량 부족, 전임교원의 시수 부족을 이유로 들었다. 임상간호교수제 도입 시 예상되는 어려움은 실습기관의 협조가 32명(34.8%)으로 가장 높았고, 임상간호교수 확보 26명(28.3%), 채용, 예산 등 대학의 협조 24명(26.1%), 이해 당사자 간의 합의 10명(10.9%)의 순으로 나타났다.

4. 임상간호교수제 도입 시 운영방안

임상간호교수제 도입시 운영방안은 Table 4와 같다. 임상간호교수의 적합한 업무 형태는 직접간호업무를 하면서 학생 실습 지도를 병행하는 것이 29명(69.0%)이었고, 실습 지도만 전담하는 것이 13명(31%)으로 나타났다. 임상간호교수의 주요 업무에 대한 중복응답 결과로는 현장지도가 41명(25.3%), 학생 평가 28명(17.3%), 집담회 26명(16.0%), 간호 술기 지도 26명(16.0%), 실습 기관과 대학 간의 소통과 관리 25명(15.4%), 진로 및 취업지도 4명(2.5%) 순으로 나타났다. 임상간호교수에게 가장 중요한 요건은 임상경력이 31명(73.8%)으로 가장 높았고, 교육경력이 6

Table 4. Operational Plan for Introducing the Clinical Nursing Professorship System

(N=42)

Characteristics		N	%
Work type of clinical nurse faculty	Practice instruction while providing direct patient care	29	69.0
	Practice instruction without direct patient care	13	31.0
Main responsibilities of clinical nurse faculty	On-site guidance	41	25.3
	Case conferences	26	16.0
	Student evaluation	28	17.3
	Nursing skills guidance	26	16.0
	Administrative tasks related to practice	12	7.4
	Career and employment guidance	4	2.5
	Communication and management between practice institutions and universities	25	15.4
Key qualities for clinical nurse faculty	Practice instruction competency(regardless of teaching experience)	1	2.4
	Teaching experience	6	14.3
	Clinical experience	31	73.8
	Clinical experience and expertise	1	2.4
	Certifications (e.g., specialist nurse)	3	7.1
Appropriate clinical experience for clinical nurse faculty	3~5 years	6	14.3
	5~7 years	10	23.8
	7~10 years	13	31.0
	More than 10 years	13	31.0
Appropriate academic qualification for clinical nurse faculty	Doctorate	1	2.4
	Master's degree	35	83.3
	Bachelor's degree	6	14.3
Appropriate employment type for clinical nurse faculty	Non-tenure track (e.g., adjunct, invited lecturer)	31	73.8
	Non-tenured full-time faculty	9	21.4
	Tenured full-time faculty	2	4.8

명(14.3%)으로 나타났다. 임상간호교수의 적절한 임상경력은 10년 이상, 7년~10년이 각각 13명(31%)으로 가장 높았고, 5년~7년이 10명(23.8%), 3년~5년이 6명(14.3%)였다. 임상간호교수의 적절한 학위기준은 석사학위가 35명(83.3%), 학사학위 6명(14.3%)이었다. 임상간호교수의 적절한 채용유형은 비전임교원이 31명(73.8%), 비정년전임교원이 9명(21.4%), 정년전임교원이 2명(4.8%)으로 나타났다.

5. 임상간호교수제 운영과 관련된 의견

임상간호교수제 운영 시 병원의 협조 정도에 대한 자유 의견을 분석한 결과는 Table 5와 같다. 5점 척도

별로 제시된 의견을 유사한 내용끼리 범주화하였는데, ‘매우 협조적이다’와 ‘협조적이다’는 묶어서 의견을 범주화하였고, ‘매우 비협조적이다’와 ‘비협조적이다’ 역시 묶어서 의견을 범주화하였다. ‘매우 협조적이다’ 또는 ‘협조적이다’라고 응답한 경우, 그 이유로 ‘현장에 최적화된 전문지도인력에 의한 안전한 학생지도 가능’, ‘임상 실습 기관과 학교 간의 지도 연계로 전문직 간호사의 배출 가능’ 등으로 내용이 범주화되었고, ‘보통이다’로 응답한 경우에는 ‘새로운 정책에 대한 부담감’, ‘현 제도에 불편함 또는 어려움 없음’, ‘임상간호교수의 고용이 의료기관 인증평가에 반영될 경우 협조 가능성이 높아짐’ 등으로 범주화되었다. ‘매우 비협조적이다’ 또는 ‘비협조적이다’로 응답한

Table 5. Participant's Additional Comments to Anticipated Cooperation from Practice Institution

(N=42)

Characteristics		Key detailed comments
Anticipated cooperation from practice institution	Very cooperative/cooperative	<ul style="list-style-type: none"> • Safe student education is possible by clinical nurse faculty optimized for the clinical field. • It is possible to produce professional nurses through the linkage between education in hospitals and education in universities. • As clinical nurse faculty are responsible for student practice education, the workload of nurses is minimized. • If the conditions improve for adjunct faculty to educate practice within working hours, they can serve as clinical nurse faculty. • The role of clinical nurse faculty can expand the scope of nurses' roles.
	Neutral	<ul style="list-style-type: none"> • The burden of new policies. • No inconveniences or difficulties in the current system. • If the employment of clinical nurse faculty is reflected in healthcare accreditation programs, the likelihood of cooperation increases. • Difficulties in simultaneous employment at hospitals and universities. • It is not easy for clinical education institutions to hire additional personnel for student education. • Concerns about increased personnel costs and redistribution of work within the organization due to the addition of clinical nurse faculty at hospitals. • It is difficult to calculate different salary standards compared to nurses in hospitals or adjust working hours other than three shifts.
	Very uncooperative/uncooperative	<ul style="list-style-type: none"> • Depending on hospital policy, student education may not be a nurse's priority. • If a clinical nurse faculty is employed at hospitals, it may require the exclusion or adjustment of existing nursing duties, thereby increasing the burden on other nurses. • Difficulties in the role or utilization of clinical nurse faculty at hospitals. • Difficulty in hiring clinical nurse faculty at both hospitals and schools • Additional labor costs and decreased work efficiency at hospitals. • Adequate compensation is needed for hospitals, universities, and clinical nurse faculty. • There is an issue of belonging due to the dual employment with hospitals and universities.

경우, 그 이유로 ‘임상 실습 기관에 따라 간호사 업무의 우선순위가 간호 학생 실습 교육이 아닐 수 있음’, ‘임상간호교수제가 학생지도를 전담할 경우 기존 간호사 업무를 배제하거나 또는 조정해야 하므로 다른 간호사의 부담이 높아짐’ 등의 내용이 범주화되었다.

를 하고자 한다.

1. 전문대학 간호학과 임상 실습 교육 현황

본 연구 결과 임상 실습 기관의 간호사를 실습 지도 교원으로 채용하고 있는 비율은 61.9%, 실습 지도 교원 중 수간호사 이상의 간호관리자가 차지하는 비율이 68.4%로 나타났다. 300명상 이상의 간호학 실습 기관을 대상으로 임상 실습 교육 실태를 조사한 Song과 Kim[5]의 연구에서 실습 겸임교수로 위촉받은 간호사가 있는 병원이 50.0%, 실습 겸임교수로 간호부서장이 위촉된 경우가 43.1%로 나타난 것에 비해 본 연구에서 간호관리자가 실습지도교원으로 위촉되는 비율

IV. 논의

본 연구는 임상간호교수제 도입 및 운영을 위한 기초자료를 제시하기 위한 목적으로 진행되었으며 주요 결과를 바탕으로 전문대학 간호학과와 임상 실습 교육 현황과 임상간호교수제에 대한 인식에 대해 논의

이 좀 더 높게 나타났다. 이는 대학과 실습기관이라는 연구대상의 차이로 인한 것이라 생각된다. 대학은 300병상 이상의 종합병원뿐 아니라 여성전문병원, 아동전문병원 등 다양한 유형의 기관을 임상 실습 기관으로 확보하고 있다. 그러나, 지방 소재 병원이나 여성전문병원, 아동전문병원, 보건소 등에는 임상경력은 풍부하지만 학사학위를 소지하지 않은 지도자가 많으나[4], Song과 Kim[5]의 연구에서 300병상 이상 종합병원만을 대상으로 한 점에서 발생한 차이일 것으로 생각된다. 또한 간호대학 입학정원의 증가로 임상 실습 교육기관의 수가 증가하였고 이에 따라 각 대학이 양질의 실습 교육 및 실습 기관 관리를 위한 대처방안을 모색한 결과 임상경험이 풍부하고 임상 실습 기관의 시스템에 익숙한 간호사를 실습 지도 교원으로 채용하게 된 것으로 생각된다.

본 연구에서 임상 실습 교육의 가장 어려운 점은 적합한 임상 실습 기관 및 부서 확보, 임상 실습 기관별 교육의 질 관리, 역량을 갖춘 임상 실습 기관의 질 관리 순으로 나타났다. 우리나라 간호교육에서 임상 실습 교육은 한국간호교육평가원[13]의 평가기준에 따라 모든 학생이 22학점 이상을 이수해야 하는 필수 조건 중 하나이다. 2012년 간호교육기관의 입학정원은 21,812명이었으나 2022년 27,973명으로 증가하는 등 [14] 최근 간호대학(학과)의 입학정원 증가로 인해 각 대학마다 임상 실습 기관의 확보를 위한 노력이 치열한 실정이다. 선행연구에 의하면, 실제 1개 병원 당 실습학교의 수는 평균 4.2개교이며 1개의 병원에 9개 대학이 실습을 나오는 기관도 9.6%에 달한다[5]. 본 연구에서도 간호학과 편제정원이 200명 이상인 대학이 31%였고, 재학생 수가 800명이 넘는 대학이 23.8%로 나타났으며, 실습을 위한 부속병원 또는 재단 병원이 있는 대학은 불과 19%뿐인 것으로 나타났다. 임상 실습 교육을 받아야 하는 학생의 수는 많고, 안정적으로 실습을 진행할 수 있는 실습 기관은 매우 부족한 상황으로 양질의 실습 교육을 운영하기에 어려운 여건임을 알 수 있다. Peter 등[15]은 간호 학생에게 양질의 실습 교육을 제공하기 위해서는 조직적 인프라를 갖춘 실습현장과 현장 간호사에게 일관되고 객관화된

지도 가이드라인을 제공하는 것이 필요하다고 하였다. 본 연구에서도 임상 실습 협약기관의 수는 2023년 기준으로 21개 이상인 대학이 54.8%로 나타났고, 상급종합병원 및 대학병원에서 실습을 진행하는 경우는 81%의 대학에서 5개 미만인 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우리나라 전문대학은 임상 실습 교육을 위해 주로 상급종합병원 및 대학병원이 아닌 실습 기관과 협약을 체결하고 있다는 점과 실습 협약기관의 여건이 매우 다양하다는 점을 시사한다. 실습 교육을 위한 조직적 인프라가 갖추어진 상급종합병원 및 대학병원에 비해 상대적으로 교육적 또는 행정·조직적 인프라가 적은 실습 기관에서 실습이 진행되는 상황이라면 체계적인 임상 실습 교육이 이루어지기 위해서 지도 교원의 역량이 무엇보다 중요하게 요구된다. 간호대학(학과)의 입학정원이 늘고 있는 반면, 양질의 실습 교육이 가능한 임상 실습 기관의 확보가 힘든 실정에서 환경과 특성이 다른 임상 실습 기관별 교육의 질 관리나 역량을 갖춘 임상 실습 기관을 확보하고 관리하는 것에 어려움을 느끼는 것이 전문대학 간호학과 의 임상 실습 교육의 현실이라고 할 수 있다.

2. 임상간호교수제에 대한 인식

본 연구의 결과 임상간호교수제 도입에 대해 90.5%의 대학이 찬성 의견을 나타냈으며 그 이유로 최신의 간호현장이 반영된 임상 실습 진행이 50.0%, 역량을 갖춘 임상 실습 지도교원의 원활한 확보가 28.9%로 나타났는데 현재 임상 실습 교육의 제한점을 보완하고 실습 교육의 효율과 질적 향상을 위한 의견이 반영된 것으로 생각된다. Barrett[16]은 임상 실습 지도자의 역할은 이론과 실습을 연계해주는 ‘링크 튜터(link tutor)’로서 책임이 있으므로 임상 실습을 담당하는 지도자가 임상에 노출되지 않는다면, ‘임상적 신뢰성(clinical credibility)’를 잃게 되므로 임상 실습 지도자는 임상에서의 근무가 필요하다고 강조하였다. 하지만 실습 기관과 대학 간의 연계가 제한적인 우리나라 간호교육의 현실은 대학에서 채용한 임상 실습 지도교수가 학생들의 실습시간 중 일부 시간만 임상 실습

현장을 방문하여 지도하고 있는 상황이다. 임상 실습 현장에 실습 지도를 나온 교수는 집담회(87.0%)만을 지도하거나 병원 측과의 의사소통(53.0%)을 담당하는 경우가 많고 직접 실습을 지도하는 경우는 4.3%에 불과하여[5], 임상 실습 현장에서 발생하는 간호 수행과 관련된 실습 지도를 하는 것에는 제한이 있다. 특히, 임상 실습 지도교수는 대학에 속해있는 교수나 강사로 각 임상 실습 기관의 환경에는 익숙하지 않은 경우가 많아 현장에서 순회지도 등을 통해 직접 실습 지도를 하더라도 학생들의 임상현장에서 발생하는 궁금증이나 교육 요구를 해소하기에는 어려움이 있다.

학생의 실습시간 동안 현장에서 학생들을 직접 지도하고 평가한 임상 실습 교육자의 역할 경험에 대한 Lim 등[17]의 연구 결과, 임상 실습 교육자의 경우 학교에 소속되어 있어 환자에 대한 파악이 충분하지 않거나 외부인으로서 환자에게 간호 술기를 직접 수행하기에는 제도적 한계가 있으므로 역할 수행에 어려움을 경험하였다고 보고하였다. 현재 간호대학(학과)은 한국간호교육평가원의 인증기준에 따라 임상 실습 단위별로 현장지도자를 위촉하여 임상 실습 지도를 담당하게 하고 있으나 하나의 임상 실습 단위에 여러 대학의 학생들이 함께 실습을 하거나 다양한 교과목의 임상 실습이 진행되어 충분한 양질의 실습 교육을 지도하기에는 어려움이 있다. Kim과 Lee[18] 연구에 의하면, 임상에서 근무하고 있는 간호사는 주위를 돌아볼 겨를이 없을 만큼 바빠서 학생의 실습 교육을 위한 여유가 없을 뿐만 아니라, 오히려 학생들이 환자 간호업무를 방해하는 존재로 여겨지기도 한다고 표현하였으며, 가르쳐야 한다는 압박감을 느끼기도 하는 등 부가된 교육업무에 대한 부담감을 가지기도 하였다. 이러한 상황은 임상에서 근무하며 실습 교육을 담당하는 현장지도자가 간호사로서의 다양한 부담감을 경험할 뿐만 아니라 임상 실습 교육을 받는 간호 대학생에게도 어려움을 야기할 수 있으며 이는 임상 실습 교육의 질과도 밀접한 관계를 가진다고 할 수 있다. Cho와 Kang[19]의 연구에서 간호 대학생은 실습지 상황에 따라 술기 경험이 일관되지 않고, 비교적 연차가 낮은 간호사에게 교육을 받는 경우에 단순한 술기 관

찰에 국한되어 있거나 지도내용이 일관적이지 않으며, 체계적인 교육환경이 아니기 때문에 안전장치 없이 술기를 시행하는 등 환경적 위험에 노출되어 있다고 보고하였다. 이러한 임상 교육의 문제점을 해결하기 위해 현장 간호사를 대상으로 임상 간호 교육의 역량을 강화를 위한 논의가 지속되고 있다. Ye 등[20] 연구에서는 학생들의 임상 교육을 위해 임상 실습 지도자는 실무교육 역량, 간호 술기 역량, 관리 및 리더십 역량, 연구 역량을 갖추어야 한다고 하였다. 이처럼 간호교육의 중요 과제 중 하나는 임상 실습 지도자는 급변하는 의료계 변화에 맞는 임상 실무의 전문성을 갖추는 것이다[21]. 특히 임상 환경에서 받는 실질적인 교육은 간호교육의 핵심 구성요소이며, 임상 환경에서 경험적으로 터득하는 비판적 사고 및 의사결정 능력은 간호 대학생이 졸업 후 갖추어야 하는 전문적인 실무역량의 토대가 된다[22]. 이러한 요소들을 고려해 볼 때 실제 임상현장에 익숙한 교수자가 학생의 임상 실습 시간 동안 임상 실습을 지도하는 것이 효율적인 대체 방안으로 생각된다.

본 연구 결과 임상간호교수제 시행 시, 이들의 업무 형태에 대한 응답은 환자 간호업무를 하면서 실습 지도를 하는 것이 적절하다는 응답이 69%였고, 임상간호교수에게 가장 중요한 요건으로는 73.8%가 임상경력으로 꼽았다. Hababeh와 Lalithabai[23]의 연구에 의하면, 임상 교육을 받는 간호 대학생의 입장에서는 교육 능력보다는 해당 분야에 전문성을 가지고 실무적인 권위를 보여주는 것을 좋은 임상 교육으로 평가했다. 환자 간호업무를 하지 않으면서 실습 지도만 전담하는 경우 현행 대학 소속 교수가 임상 실습을 지도하는 형태와 결국 비슷해지므로 임상간호교수제의 효율을 극대화하려면 환자를 돌보면서 실습 지도를 하는 형태가 바람직할 것으로 생각된다. 또한, 임상간호교수의 주요 업무에 대한 의견을 묻는 질문에 현장지도(25.3%), 학생평가(17.3%), 집담회(16.0%), 간호 술기 지도(16.0%)의 순으로 나타났다. 이는 임상교수제를 실시하고 있는 미국 대학의 현황을 분석한 Kim 등[24]의 연구에서 임상교수의 역할은 주로 임상 실습 지도이며 1개 대학에서 학부생 강의를 담당하였으나 주로

건강사정 등 직접적으로 실무에 활용하는 실습 위주의 과목이라는 결과, Kim 등[2]의 연구에서 간호대학과 임상조직 연계 시 임상 지도자의 역할에 대해 간호사와 교수 모두 임상 실습 지도, 공동연구, 기본간호학 등의 실습실 실습 지도의 순으로 응답한 결과와 유사한 결과라 할 수 있다. 또한 임상간호교수의 중요한 요건에 임상경력이 73.4%로 가장 높은 결과를 나타냈는데 Kim 등[2]의 연구에서 임상 실습 지도자의 자질에 대한 질문에 간호사는 강의능력, 이론적 지식, 임상기술, 대인관계기술 순으로 교수는 이론적 지식, 비판적 사고능력, 임상기술, 임상경력, 대인관계기술의 순으로 답한 것과는 다소 차이가 있는 결과이다. 이는 Kim 등[2]의 연구에서는 포괄적으로 임상 실습 지도자의 자질에 대해 질문한 반면 본 연구는 임상간호교수제라는 특수한 형태의 교원 도입을 전제하여 질문하였기 때문에 교원임용을 염두해 두고 답한 결과인 것으로 생각된다. 신규 간호사의 기본 책임은 안전한 환자 간호이고 이를 위해선 임상적 추론을 통한 임상적 판단이 가장 중요하므로 임상 실습 지도자는 간호대학생들이 각 환자에게 맞는 임상적 판단을 할 수 있도록 다양한 교수학습법을 활용할 필요가 있다[25]. 뿐만 아니라 Gcawu와 van Rooyen[26]은 바람직한 간호교육의 표준적 단계로 임상 교육에 대한 계획, 학생들의 임상학습 촉진, 임상 술기 평가, 임상 교육 리더십 롤모델링, 임상 환경에 대한 평가를 제시한 바 있다. 이와 같은 이유로 임상간호교수는 학생 임상 실습과 관련된 다양한 역할을 담당함으로써 임상 교육의 효율성을 높일 수 있겠다.

본 연구에서 임상간호교수의 적절한 학위 기준은 석사가 83.3%로 가장 높았으며 적절한 채용유형은 겸임교원이나 강사, 초빙 교원 등의 비전임 교원으로 채용해야 한다는 응답이 73.8%로 가장 높았다. 이는 Kim 등[2]의 연구에서 간호대학(학과)과 임상 조직 연계 시 새로운 직위 및 자격에 대한 질문에 간호사는 임상 실습 교수, 겸임교수(혹은 외래교수)의 순으로 응답하였으나 교수의 경우 겸임교수(혹은 외래교수), 임상 실습 교수의 순으로 응답하였고 적정 학력 수준에 대해서는 간호사와 교수 모두에서 석사라고 답한

것과 유사한 결과이다.

지금까지 고찰한 바와 같이 간호학 임상 실습 교육은 매우 중요하나, 현재 많은 전문대학 간호학과는 임상 실습 기관 확보의 어려움, 실습 지도 교수의 부족 등으로 어려움을 겪고 있다. 이를 보완하기 위한 방법으로 보건복지부에서는 대학의 교육역량 강화 및 신규 간호사 임상훈련체계 마련을 위해 임상간호교수제 도입을 추진하고 있다[8]. 전문대학 간호학과에서는 간호 교육기관의 실습 교육 역량 강화와 임상 실습 교육의 질 향상을 위해 임상간호교수제의 도입이 필요하다고 생각하고 있으며 임상간호교수제의 도입 시 석사 이상의 학력과 임상경력을 갖춘 비전임 교원으로 채용하는 것에 동의하였다. 다만 임상간호교수제 도입 시 실습 기관의 협조, 임상간호교수 확보, 대학의 협조(채용이나 재정 지원 등) 등의 순으로 어려움이 예상된다고 응답하였으므로, 도입을 위해서는 실습 기관과 대학이 모두 임상간호교수제의 필요성에 공감하고 참여할 수 있도록 하는 방안이 필요할 것으로 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호교수제 도입 및 운영을 위한 기초자료 제공을 위한 목적으로 전문대학 간호학과 의 임상 실습 현황과 임상간호교수제에 대한 인식을 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구 결과 전문대학 간호학과는 임상 실습 기관 및 부서를 확보하고 임상 실습 기관별 교육의 질을 관리하는 것에 어려움을 느끼고 있었고, 실습 교육의 역량 강화와 임상 실습 교육의 질 향상을 위해 임상간호교수제 도입에 찬성하였으며, 임상간호교수의 기준으로 석사 이상의 학력과 임상경력을 갖춘 비전임 교원이 적절하다는 의견을 나타냈다. 본 연구는 전문대학 간호학과 의 임상 실습 현황과 보건복지부가 추진 중인 임상간호교수제의 도입에 대한 인식을 확인하였다는 것에 그 의의가 있다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구는 임상간호교수제 도입 전 전문

대학 간호학과와 임상간호교수제에 대한 인식을 파악한 기초연구이므로 임상간호교수제 도입 시 고려하여야 할 재정적 요건, 인적 요건, 규정이나 지침의 개정 등 구체적 고려사항을 확인하기 위한 후속 연구가 필요할 것이다. 둘째, 본 연구는 전국 87개교의 전문대학 중 42개교의 응답결과만 분석하였으므로 결과를 일반화하는데 한계가 있으므로 추후 반복연구를 통해 전문대학뿐만 아니라 4년제 대학까지 포함하는 연구가 필요할 것이다. 셋째, 임상간호교수제가 성공적으로 도입되기 위해서는 대학과 정부 그리고 임상 실습 기관과의 충분한 협의가 필요하다. 따라서 임상간호교수제의 도입을 위해 필요한 구체적 방안을 심도 깊게 논의하기 위한 대학과 정부 및 임상 실습 기관의 전문가들로 구성된 협의체 구성이 필요할 것으로 생각된다.

References

1. Spurr S, Bally J, Ferguson L. A framework for clinical teaching: a passion-centered philosophy. *Nurse Education in Practice*. 2010;10(6):349-354.
2. Kim YS, Park JW, Kim HS, Yoo MS, Bang KS, Park JH. Perception of professors and nurses on clinical practice teaching and organizational integration of colleges and clinical nursing departments. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2007;13(2):292-300.
3. Sommer I, Larsen K, Nielsen CM, Stenholt BV, Bjørk IT. Improving clinical nurses' development of supervision skills through an action learning approach. *Nursing Research and Practice*. 2020;9483549-10. <http://doi.org/10.1155/2020/9483549>
4. Shin SJ, Yang EB, Hwang EH, Kim KH, Kim YJ, Jung DY. Current status and future direction of nursing education for clinical practice. *Korean Medical Education Review*. 2017;19(2):76-82. <https://doi.org/10.17496/kmer.2017.19.2.76>
5. Song JH, Kim MW. Study on clinical education for nursing in hospitals in Korea. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2013;19(2): 251-264. <http://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.251>
6. Kim YJ, Kim JS, Kim HR, Park SB, So SB, Jung BS, et al. Opinions and perceptions on allowing nursing students' practice among inpatients at a university hospital. *Perspectives in Nursing Science*. 2017;14(1):10-20. <https://doi.org/10.16952/pns.2017.14.1.10>
7. American Association of Colleges of Nursing. AACN vision for academic nursing in 2030 [Internet]. Washington: American Association of Colleges of Nursing; 2019 [cited 2024 July 15]. Available from: <https://www.aacnnursing.org/>
8. Ministry of Health and Welfare. Second comprehensive plan for supporting nursing personnel [internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2023 [cited 2024 May 11]. Available from: <https://www.mohw.go.kr/>
9. Choi GW, Chang SJ, Lee KE, Kim JR, Jeong HN. Growth overcoming obstacles as a clinical nurse educator: a qualitative study. *Nursing & Health Sciences*. 2024;26:e13193. <https://doi.org/10.1111/nhs.13193>
10. American Association of Colleges of Nursing (AACN). Clinical preceptor guide [Internet]. 2024 [cited 2024 November 7]. Available from <https://www.aacnnursing.org/our-initiatives/education-practice/teaching-resources/aprn-education/clinical-preceptor-guide>. 2024.
11. Luhanga L. The traditional-faculty supervised teaching model: nursing faculty and clinical instructors' perspectives. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2018;8:6124-6137. <https://doi.org/10.5430/jnep.v8n6p124>
12. Hampson J, Gunning H, Nicholson L, Gee C, Jay D, Sheppard G. Role of clinical practice educators in an

- integrated community and mental health NHS foundation trust. *Nursing Standard*. 2017;32(7):49-55.
<https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10729>
13. Korean Accreditation Board of Nursing Education. First and second half of 2024 nursing education certification evaluation university handbook[Internet]. Seoul:Korean Accreditation Board of Nursing Education;2023[cited 2024 November 7]. Available from <http://www.kabone.or.kr/notice/list/view.do?num=870>
14. Korean Nursing Association. Major status of nursing statistics[Internet]. Seoul: Korean Nursing Association; 2024[cited 2024 November 7]. Available from <https://www.koreanursing.or.kr/resources/statistics2.php?mn=20>
15. Peters K, Halcomb EJ, McInnes S. Clinical placements in general practice: relationships between practice nurses and tertiary institutions. *Nurse Education in Practice*. 2013;13(3):186-191.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2012.09.007>
16. Barrett D. The clinical role of nurse lecturers: past, present, and future. *Nurse Education Today*. 2007; 27(5):367-374.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.05.018>
17. Lim SR, Hong SM, Kim SH, Kim SK, Kim, YL. Lived experience of clinical nursing instructors' role in clinical practicum, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2019;25(4):484-495.
<http://doi.org/10.5977/jkasne.2019.25.4.484>
18. Kim HY, Lee HN. Nurses' experiences in the clinical practice education of nursing students. *Korean Society for Wellness*. 2021;16(2):117-124.
<http://doi.org/10.21097/ksw.2021.05.16.2.117>
19. Cho HY, Kang KA. Nursing students' perception of injustice in clinical practice. *Journal of Korean Academic Nursing Administration*. 2023;29(4):433-445.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2023.29.4.433>
20. Ye J, Tao W, Yang L, Xu Y, Zhou N, Wang J. Developing core competencies for clinical nurse educators: an e-delphi-study, *Nurse Education Today*. 2022;109:105217.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105217>
21. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, D'Souza MS, Hammad KS, Hayudini JNA. Nursing faculty teaching characteristics as perceived by nursing students: an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2020;34(1):23-33.
<https://doi.org/10.1111/scs.12711>
22. Dahlke S, O'Connor M, Hannesson T, Cheetham K. Understanding clinical nursing education: an exploratory study. *Nurse Education in Practice*. 2016;17:145-152.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.12.004>
23. Hababeh MO, Lalithabai DS. Nurse trainees' perception of effective clinical instructor characteristics. *International Journal of Nursing Sciences*. 2020;7(3): 285-290.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.06.006>
24. Kim OS, Yang SJ, Kim SA, Kim MY, Lim EJ. Clinical faculty system for clinical education in nursing. *Health & Nursing*. 2007;19(1):1-7.
25. Gonzalez L, Nielsen A, Lasater K. Developing students' clinical reasoning skills: a faculty guide. *Journal of Nursing Education*. 2021;60(9):485-493.
<https://doi.org/10.3928/01484834-20210708-01>
26. Gcawu SN, van Rooyen DR. Clinical teaching practices of nurse educators: an integrative literature review. *Health SA Gesondheid (Online)*. 2022;27:1-9.
<http://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1728>