

A Survey of Students' Satisfaction on Participation Learning Using Role-play in Clerkship

Jiwon Hong, Jungwook Kim, Youngjae Kim

Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Seoul National University

Abstract

This study was conducted for the purpose of providing basic data that aims to develop the clinical practice education program and improve satisfaction for clerkship by evaluating the satisfaction of students who participated in learning using role-play in the clerkship of the department of pediatric dentistry.

85 senior dental students participated in this study. The students were divided into 17 groups and randomly performed role-plays in their role. After each role-play, a questionnaire designed to evaluate students' satisfaction on interest and appropriacy and satisfaction on usefulness towards role-play were completed by 77 students.

The mean score of total satisfaction was 3.38 on a 5 point Likert scale. The mean score satisfaction on interest and appropriacy was 3.99 and the mean score satisfaction on usefulness was 3.79. The satisfaction score in the role group of parents was the highest and there was a significant difference in mean scores by the role groups ($p < 0.05$).

Students evaluated the role-play as an interesting and useful educational tool in clerkship. It is necessary to undergo further trials and complement programs to upgrade the quality of dental clerkship.

Key words : Role-play, Participation learning, Satisfaction, Clerkship

I. 서 론

국민의 구강보건 향상을 위한 바람직한 치과역사의 역할은 보다 전문화되고 있으며 임상에서 다양한 정보를 처리하고 문제를 빠르게 해결하기 위한 지식과 기술의 향상이 요구된다. 이를 위해 각 치과대학과 치의학전문대학원에서는 졸업생들이 교육을 마친 후 일차 의료를 수행하는 데 필요한 자질을 갖추게 하는 것을 공통의 교육 목표로 삼고 있다¹⁾. 변화하는 21세기에 대비하고 시대에 적합한 치과의를 양성하기 위하여 교육과정을 개편하는 연구가 진행되고 있다. 또한, 지식 중심의 평가에서 수기 및 태도 등 실제 임상현장에서 갖춰야 할 수행 능력에 대한 종합적인 평가로 변화되고 있으며²⁾, 문제중심학습(problem based learning, PBL)방식에 대한 연구³⁾ 등이 이루어지고 있다.

의학 교육계에서도 오래 전부터 문제중심학습이나 표준화 환자(standardized patients, SP), 시뮬레이터(simulator), 역할극(role-play)등의 다양한 임상실습 프로그램을 활용하고 있으며, 이에 대한 평가 방법으로는 객관 구조화 진료시험(objective structured clinical examination, OSCE), 임상 수행능력 평가시험(clinical performance examination, CPX) 등이 이루어지고 있다. 특히 참여형 임상실습과 관련하여서는 피부과 실습에서 역할극의 활용 및 평가⁴⁾, 진료참여형 임상실습 교육과정의 개발⁵⁾ 등의 연구가 있었으며 간호학에서도 참여학습과 관찰학습의 실습만족도⁶⁾ 등의 연구가 있었다.

따라서 서울대학교 소아치과교실에서는 학생들의 환자 면담 기술과 소아환자에 대한 행동 조절 능력을 향상하고자 참여형 임상실습의 한 방법인 '역할극'을 시행하였으며, 설문지를 통해 학생들의 반응을 보고자 하였다. 이를 통해 치의학전문대학원

Corresponding author : Youngjae Kim

Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Seoul National University, 101 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul, 110-744, Korea

Tel: +82-2-2072-3080 / Fax: +82-2-744-3599 / E-mail: neokarma@snu.ac.kr

Received July 23, 2014 / Revised October 28, 2014 / Accepted October 28, 2014

학생들의 임상실습에 대한 만족도를 높이고 효율적인 임상실습 교육을 위한 개선방향을 모색하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

였으며, 각 학생은 5명씩 조를 이루어 참여하였다. 85명 중 77명의 학생이 설문에 응하였다.

2. 증례 구성

본 연구에서는 소아치과학의 소아환자 행동조절 영역에서 증례를 구성하였다. 소아행동치과학 책에 주어진 환자 사례를 바탕으로 재구성하여 증례를 작성하였다⁷⁾. 각 증례의 내용은 다음과 같다(Table 1). 각 사례는 역할극에 맞도록 서술형으로 구성하여 학생들에게 제공하였다.

II. 연구 대상 및 방법

1. 연구 대상

2014년도 서울대학교 치의학전문대학원 4학년 85명의 학생을 대상으로 의사-환자-환자 보호자-진료 보조자 역할극을 하

Table 1. Descriptions of cases

| | Descriptions |
|--------------------------|---|
| Case 1. 인내심 | 8세 민희는 수복치료를 1시간 동안 받고 있었다. 분명한 통증을 느끼지는 않았으나 민희는 치료하는 동안 계속 징징거리며 울었고 안절부절못하였다. 치과 의료진의 노력에도 불구하고 민희의 행동은 이들을 화나게 만들었다. 이러한 상황을 타개하기 위하여 치과 의사는 어린이를 꼭 붙잡고 흔들며 징징거리지 말 것을 지시하였다. 그러나 별 효과를 얻지 못하였고 비협조적인 행동은 계속되었다. 마침내 치과 의사는 어린이를 때리려고 손을 들어 올렸다가 갑자기 진료대에서 물러나 버렸다. |
| Case 2. 환자 Modeling | 영록이 어머니는 본인의 치과 초진을 위해 3살 난 아들 영록이와 동행하도록 약속되어 있었다. 치과 의사는 영록이를 데리고 진료실로 들어오도록 하였다. 영록이는 엄마가 진료받는 동안 그 과정을 주시하였다. 어머니가 치료받는 동안 치과 의사는 영록이에게 지금 무엇을 하고 있고, 기구들이 어떤 것인지 설명해 주었다. 어머니의 치료가 끝났을 때 치과 의사가 "좋아, 영록아 이제 네 차례다"라고 말했다. 그러자 영록이는 진료대에 올라가 스스로 입을 크게 벌렸다. |
| Case 3. 과잉보호 | 5세 된 용수는 정기검진을 위해 치과에 내원하였다. 이 어린이는 지난 1년간 이 치과에 다녔다. 이전에는 어머니가 진료실에 함께 들어와 있었으나 이번 내원에는 위생사가 어린이만 진료실로 불러들였다. 용수는 일어나서 씩씩하게 진료실로 걸어갔다. 어머니도 뒤따라 들어가려 하자 위생사는 제지하며 "어머니는 대기실에서 기다리시는 것이 좋겠어요."라고 말하였다. 어머니는 아이를 따라 들어가려 고집하는 반면, 위생사는 치과 의원의 규칙을 설명하였다. "저희는 5세 이상 어린이에게는 혼자서 치료받도록 하고 있습니다." 열띤 논쟁 후 용수 어머니는 대기실에서 남아 있었으나 화가 난 상태였다. |
| Case 4. 부모 간섭의 배제 | 현정이 어머니는 4세 된 딸의 진료 약속 때문에 치과에 전화하였다. 그녀는 이미 다른 두 군데의 치과 의원을 방문하였으나 현정이가 소리 지르며 울고 진료대에 앉기를 거부하여 치료받을 수 없었다고 설명하였다. 접수 직원은 치과 의사가 진료실에 어린이 혼자 들어오도록 할 것이며 이 격리에 관해서 설명해 줄 것이라고 이야기하였다. 진료 약속 당일 치과 의사는 어린이와 어머니를 같이 만났다. 어머니에게 치과의 방침을 설명하였으나 그녀는 진료실에 어린이와 함께 들어오고 싶다고 하였다. 치과 의사는 그녀가 대기실에 남아 있어야 한다는 사실을 듣지 못했는지 물었다. 그러나 그녀는 "에 들었어요. 하지만 난 현정이가 같이 있어줄 거라고 약속했는걸요."라고 대답하였다. 치과 의사는 "알겠어요. 하지만 지금 현정이가 치료를 받도록 하시고 싶으면 약속을 깨셔야 합니다." 현정이 어머니는 잠시 머뭇거리더니 "네 그게 좋을 것 같군요. 현정이는 이가 여러 군데 썩어 있고, 아프다고 해요. 지도 애가 꼭 치료받아야 할 것 같아요."라고 말하였다. 치과 의사는 "현정에게 별일은 없을 겁니다. 입안을 검사하고 방사선 사진을 몇 장 찍은 후 바로 어머니를 부르겠습니다."라고 말하여 그녀를 안심시켰다. 치과 의사는 어머니로부터 어린이를 떼어내서 소리 지르며 발길질하는 현정이를 진료실로 데리고 들어갔다. 그리고 동시에 현정의 귀에 대고 "여기선 마음대로 울 수 없어. 그냥 너의 이를 보고 어떤 것을 고쳐서 더 나빠지지 않도록 해야 할지를 볼 거야."라고 말했다. 현정이는 갑자기 울며 반항하던 것을 그만두고 남은 진료시간 동안 착하게 행동하였다. |
| Case 5. 어린이에게 접근하는 방법 | 치과 위생사 김 양은 다음 환자인 네 살 된 윤주를 진료실에 데리고 들어가 진료대에 앉히려는 지시를 받았다. 그녀가 대기실에 들어갔을 때 윤주는 마트바닥에서 블록을 갖고 놀고 있었다. 문 옆에 서서 그녀는 "자 윤주야 이제 네 차례야 들어가지 않을래?"라고 물었다. 윤주는 "싫어"하고 단호하게 말하고 건너편에 앉아있는 엄마 쪽으로 달려갔다. 김 양은 윤주를 따라갔으나 아이는 이미 엄마의 무릎에 올라앉았다. 엄마로부터 윤주를 떼어내려 애쓰는 곤혹스러운 광경이 벌어지고 있었다. |
| Case 6. 문제의식의 주체 | 닥터 박은 5세 된 어린이의 상악 제2유구치에 밴드를 시술하였다. 타액 때문에 밴드가 미끄러웠다. 어린이의 입은 작았고 흐느껴 울었으며 진료대에서 안절부절못하였다. 닥터 박은 밴드를 떨어뜨릴 것이 두려워 "당장 울음 그쳐! 그리고 콧속 말고 앉아 있어."라고 말하였다. |
| Case 7. 적절한 반응 | 닥터 고는 7세 된 인철이에게 국소마취를 시행하고 있었다. 어린이는 이전에 구내 마취를 경험해 본 적이 없었다. 치과 의사가 위생사로부터 마취주사기를 받아 들고 입 가까이 가져오자, 어린이는 겁에 질려 입을 가렸다. 닥터 고는 어린이를 세게 흔들며 "그러지 마!"라며 나무랐다. |
| Case 8. 자신감 있는 의사소통 | 김 군은 치과대학 4학년 학생으로 7세 된 태영이의 우식 와동을 형성하고 있었다. 매번 치아를 삭제할 때마다 어린이는 괴로워하였다. 이러한 행동이 마취에 자신이 없던 김 군을 당황하게 하였고 그는 지도의를 불렀다. 지도의가 와서 어린이와 인사하고 치료하려 하니 어린이가 다시 놀라자 그는 소음에 대해 설명하고 협조를 부탁하여 무사히 마칠 수 있었다. |
| Case 9. 행동형성 | 4세 된 경진이는 지금까지 위생사에 의해 진료대에 앉혀졌다. 경진이는 치과등을 가리키며 무엇이냐고 물었다. 위생사는 그것은 의사 선생님이 치아를 잘 보도록 도와주는 등이라고 설명하였다. 그녀는 등을 켜고 경진이의 손에 비추면서 "봐라. 네 얼굴까지 올라가도록 내가 등을 움직일 수 있단다. 그러면 우리는 너의 이를 더 잘 볼 수 있단다."라고 말하였다. 치과 의사는 진료대로 와서 인사를 하고 치아의 수를 세겠다고 입을 벌리라고 하였다. 경진이는 손으로 하는 구강검사에 쉽게 응했다. 그때 치과 의사는 "경진아 내가 네 이를 세어보기 위해 작은 거울을 써야겠구나. 자 거울을 보렴. 네 얼굴이 그 안에 보이지?" 하고는 "이빨을 셀 수 있는 기구를 사용해야겠구나. 보이지? 내가 이를 세는 기구에는 부드러운 손잡이가 붙어 있단다." 하며 탐침을 경진이의 손톱에 대어본다. 협조적인 경진이에게 자제한 검진이 시행되고 난 후 치과 의사는 "훌륭하구나! 경진아 정말 입을 크게 벌려 나를 잘 도와주었구나. 난 네가 좋아."라고 말하였다. |

| | Descriptions |
|--------------------------------|--|
| Case 10. 부정적인 어린이에 대처하는 법 | 7세의 활발한 진규는 수복치료를 받기 위해 네 번째이자 마지막으로 진료대에 앉았다. 앞선 두 번의 내원에서는 국소마취를 하는 동안 치료를 잘 받았다. 술자가 국소마취를 하려고 준비하는 동안 진규는 흥분하여 물었다. “주사 또 놓으실 건가요?” 치과의사는 “음 우리가 저번에 했던 것 같이 치료하는 동안 네 이를 잠들게 할 거다.” 진규는 대답하였다. “그런데 주사 놓을 거예요?” 그는 위생사가 주사기를 준비하는지 보려고 진료대에서 몸을 이리저리 비틀었다. 진규가 거부의 태도를 보이며 단호히 말하였다. “주사 맞기 싫어요. 주사 놓지 마세요.” |
| Case 11. 장애아동을 가진 부모와의 의사소통 | Down 증후군을 가진 10살 된 수근이는 구강검사를 위해 치과에 내원하였다. 이번이 그의 첫 내원이었으며, 부모와 상담한 후 구강검사를 시행한 결과, 구강위생이 불량하고 광범위한 치은염과 치아우식증을 가지고 있음을 알 수 있었다. 수근이의 구강이 너무 소홀히 방치된 것을 본 치과의사는 분노하면서 부모에게 “왜 더 일찍 아이를 치과에 데려오지 않았습니까?” 라고 되물었다. |
| Case 12. 의사소통 장애요소의 제거 | 진료를 시작할 지 1년 된 김 원장은 수정이라는 4세 여아를 초진하고 있었다. 수정이 어머니는 진료실 뒤편의 얼마 떨어지지 않은 곳의 의자에 앉아 있었다. 검사가 시작되자, 김 원장은 어린이에게 착하다고 매우 칭찬하면서 좋은 행동을 강화하려 하였다. 그러나 그가 어린이에게 입을 좀 더 크게 벌이라고 했을 때, 어린이가 그렇게 하기도 전에 부모가 “수정아 의사선생님께 입을 더 크게 벌려.” 라고 말하였다. 그가 어린이에게 하는 모든 말은 엄마에 의해 반복되었고, 이것이 치과의사를 약간 성가시게 만들었다. 모든 일이 잘 진행되고 있던 순간 수정의 어머니가 “수정아, 가만히 앉아 있어. 네가 그렇게 움직이면 선생님이 힘드시잖아.” 라고 말하였다. 김 원장은 부모의 간섭에 화가 났다. |
| Case 13. 재훈련의 대안 | 4세 된 미연이는 치과에 내원하여 정기검진과 치면 세마를 받을 예정이었다. 치과의사는 “미연아 오늘 나는 네 이를 깨끗이 할 거야.” 라고 말하자, 어린이는 “싫어요. 나는 그게 싫단 말이에요.” 라고 소리쳤다. 치과의사는 “왜 싫어하지? 네 이를 예쁘게 할 건데.” 라고 하자, 미연이는 “난 그 맛이 싫어요.” 라고 말하였다. |
| Case 14. 긍정적인 접근 | 4살 된 윤경이는 치료를 받기 위해 대기실에 앉아 있는데, 접수 직원이 대기실로 들어오면서 윤경이에게 인사하였다. “윤경아 안녕? 이제 네 차례구나!” 윤경이는 약간 뒤로 물러서면서 엄마의 손을 꼭 잡았다. 이것을 보고 접수 직원은 말하였다. “접내지 마라. 아무도 너를 아프게 하지 않을 거야.” |
| Case 15. 어린이의 주의력 획득 | 5세 된 은영이는 2.5세 때 우유병 우식증 치료를 위해 전신마취를 받은 경험이 있으며, 이후 지속적인 정기검진과 예방적 치료를 위해 내원했다. 항상 불안해하는 것처럼 보였지만 협조적이었다. 그러나 이날은 은영이가 작은 교합면 우식을 치료하기로 되어 있었다. 진료대에 앉았을 때 이 원장은 “은영아, 안녕. 잘 지냈지?” 라고 말하였다. 거의 즉각적으로 어린이의 눈에는 눈물이 고였고, 손으로 입을 막았다. “뭔가 널 괴롭히고 있구나?” 라고 물으니 어린이는 대답하기를 거부하며 더 많은 눈물을 흘렸다. 수차례 비슷한 시도를 하였으나 은영이와 대화하는 데에는 실패하였다. 마침내 이 원장은 손으로 은영이의 가슴을 톹 치면서 크게 말하기를 “울음 그쳐!” 하고 말했다. 울음은 그쳤고 대화가 시작되었다. |
| Case 16. 명료함과 음성적 조절 | 닥터 민은 6세 된 세영이의 와동 형성을 하고 있었다. 고속 핸드피스가 작동할 때 머리를 움직이지 않아야 하는데 세영이는 다리의 위치를 바꾸었고 이로 인해 몸 전체가 약간 움직였다. 닥터 민은 세영이에게 조용하고 다정한 목소리로 “절대 정지, 움직이지 말고 가만히 있어라. 몇 분 안 걸려” 라고 이야기하였고, 세영이는 알았다는 표시를 하였다. 그러나 다시 다리를 움직여 머리도 따라 움직였다. 닥터 민은 단호한 목소리로 실망감을 표시하며 “절대 정지” 라고 말하였다. 세영이는 20초 정도 움직이지 않았고 그 사이에 절반 정도 치질 사제를 하였다. 다시 세영이가 움직였고 닥터 민은 강한 어조로 “움직이지 마” 했다. 다시 20~30초간 움직이지 않았고 그 동안 와동 형성이 완료되었다. 세영이에게 “ 훌륭했다. 참 잘했구나. 잘 참았어.” 라고 말하였다. |
| Case 17. 단계적인 접근 | 닥터 강은 경진이에게 말했다. “이제 네 치아를 깨끗이 해 줄게. 나는 네가 매일 칫솔로 닦는 것보다 네 이를 더 깨끗하게 만들 수 있어. 칫솔 대신 우리는 아주 작은 고무컵을 사용한다. 여기에 컵이 있어. 이제 내가 스위치를 올리면 아주 천천히 컵이 돌아갈 거야. 자, 여기 네 손톱에 한번 해 줄게.” 이때 경진이는 약간 손을 움츠렸으나, 저항하지는 않았기 때문에 치면 세마를 계속하였다. 그러나 경진이는 저항하기 시작하였다. |

3. 시행 방법

실습에 임하는 치의학전문대학원 4학년 학생을 대상으로 시행하였으며, 시행 2주 전에 학생들에게 각 사례를 제공한 후 역할극을 시행하였다. 역할 분담은 제비뽑기를 이용하여 무작위로 이루어졌으며, 역할에 따라 학생들의 군을 분류했다. 각 조 5명 중 의사 역할 수행 군(이하 의사 군), 환자 역할 수행 군(이하 환자 군), 주어진 상황과 사용된 행동 조절법에 대하여 설명을 하는 해설자 역할 수행군(이하 해설자 군)에 각각 한 명씩 배정하고, 증례에 따라 환자 보호자 역할 수행 군(이하 환자 보호자 군)과 진료 보조자 역할 수행 군(이하 진료 보조자 군)에 각각 1~2명씩 배정하였다. 학생 5명이 강의실 앞에 마련된 진료실 배경의 무대에서 역할극을 진행하였으며 교수 1명, 전공의 1명이 참관하였다. 당일 역할극이 끝난 뒤 간략하게 설명하고 피드백을 주었으며, 역할극이 끝난 후 1주 뒤에 설문지를 배포하여 작성하게 하였다.

4. 설문 조사 문항

본 연구의 설문지를 만들기 위해서 양방 임상실습 교육 및 평가 방법과 관련된 국내 선행 연구를 참고로 하여 선택지 13문항을 사용하였다⁸⁾. 문항의 내용은 크게 두 가지로, 학습 방법으로서의 흥미와 적절성에 대한 만족도와 학습 효과 유용성에 관한 만족도로 나눌 수 있다.

학습 방법으로서의 흥미와 적절성에 대한 만족도 측면에서는 ‘문1. 역할극 수업은 흥미로웠다, 문2. 나는 역할극 수업에 적극적으로 참여하였다, 문3. 역할극 수업 이후 소아치과와 소아환자의 행동조절에 대한 흥미는 증가하였다, 문4. 수업방법으로 역할극을 하는 것은 적절하다고 생각한다, 문5. 다른 수업에도 역할극(환자-의사)을 적용하는 것을 추천한다, 문6. 앞으로 후배들의 실습교육으로 역할극을 하는 것에 찬성한다.’의 6개 문항으로 구성되었다(Table 2의 Q1 - Q6).

학습 효과 유용성에 관한 만족도 측면에서는 ‘문7. 역할극이

Table 2. Questionnaire

| Characteristics | Questionnaire | |
|--------------------------------------|-----------------|---|
| Satisfaction on interest-appropriacy | Interest | Q1. Role-play class was exciting. Q2. I participated actively in the role-play class. Q3. Interest of Pediatric dentistry and behavior management of pediatric patient was increased after role -play class. |
| | Appropriacy | Q4. Role -play is appropriate as clerkship program. Q5. I'll recommend role-play to other departments. Q6. I'll recommend role-play to junior's clerkship. |
| | Knowledge | Q7. Role-play was useful in getting clinical knowledge. |
| Satisfaction on usefulness | Skill | Q8. Role-play was useful to know about my clinical skill state. Q9. Role-play was useful to upgrade my communication skill . Q10. Role-play was useful in getting confident about behavior management of pediatric patient. |
| | Attitude | Q11. Role-play was useful to improve my patient consultation skill. |
| | General ability | Q12. Role-play will become useful to get medical control ability in actual clinic. Q13. Role-play will become useful to treat patients as a dentist in future. |

나의 임상 지식에 도움이 되었다, 문8. 역할극을 통하여 나의 임상지식 상태를 파악하는데 유익하였다, 문9. 역할극이 나의 communication skill 향상에 도움이 되었다, 문10. 역할극을 통하여 소아환자의 행동조절에 자신감을 얻었다, 문11. 역할극이 나의 면담 능력 향상에 도움이 되었다, 문12. 역할극은 나의 실제 상황에 대한 대응 능력에 도움이 될 것이다, 문13. 역할극은 미래 치과의사로서 환자를 치료할 때 도움이 될 것이다.'의 8개 문항으로 구성되어 있다(Table 2의 Q7 - Q13).

5. 통계처리

설문지의 각 질문에 대해 매우 그렇다 = 5점, 그렇다 = 4점, 보통이다 = 3점, 그렇지 않다 = 2점, 전혀 그렇지 않다 = 1점으로 Likert 5단계 평점 척도를 사용하여 점수를 주었다. 수집된 자료는 SPSS 22.0 for windows를 이용하여 처리하였는데, 문항의 신뢰도는 Cronbach's α 값을 구하였고, 연구대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위해 빈도와 백분율을 구하였으며, 임상실습 만족도를 알아보기 위해 평균과 표준편차, 응답 빈도와 백분율을 구하였다. 역할 군에 따른 임상실습 만족도 차이를 알아보기 위해 일원배치 분산분석 Tukey 방법을 이용하였고 유의 수준은 $p < 0.05$ 로 하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 연구대상자의 일반적인 특성

설문지의 신뢰도를 분석한 결과, 전체 13개의 항목에서 신뢰도 계수(Cronbach's α)가 0.933이었다. 그리고 연구대상자의 일반적인 특성을 알아본 결과, 77명 중 남녀의 비율은 남자 41명(53.2%)이며 여자 36명(46.8%)이었다. 나이 분포는

Table 3. General characteristics

| Characteristics | N (%) | |
|-----------------|---------------|------------|
| Gender | Male | 41 (53.2%) |
| | Female | 36 (46.8%) |
| Age | 21 - 25 years | 23 (29.9%) |
| | 26 - 30 years | 48 (62.3%) |
| | Over 31 years | 6 (7.8%) |
| | | 77 (100%) |

21~25세 23명(29.9%), 26~30세 48명(62.3%), 31세 이상은 6명(7.8%)으로 평균 나이는 27.22세였다(Table 3).

2. 임상실습 교육에 관한 만족도

1) 역할극 교육에 대한 만족도

총 13개 문항에 대하여 만족도를 조사한 결과 각 문항에 대한 평균과 표준편차는 다음과 같다(Table 4). 평균 점수는 3.88점이었으며 학습 방법으로서의 흥미와 적절성에 대한 만족도 측면에서는 3.99점, 학습 효과 유용성에 관한 만족도 측면에서는 3.79점으로 나타났다.

(1) 학습 방법으로서의 흥미와 적절성에 대한 만족도

임상실습 방법으로서 역할극의 흥미와 적절성에 관한 측면의 6개 문항을 조사하였고 문항별 응답 수와 응답 비율은 다음과 같다(Table 5).

(2) 학습 효과 유용성에 관한 만족도

임상실습 방법의 유용성 측면에서 7개 문항을 조사하였고 문항별 응답 수와 응답 비율은 다음과 같다(Table 6).

Table 4. Satisfaction scores of role-play

| Characteristics | Q | | M ± SD | |
|-----------------|-----|-------------|-------------|-------------|
| | | Q1 | 4.14 ± 0.74 | |
| Interest | Q2 | 4.22 ± 0.75 | 4.12 ± 0.76 | |
| | Q3 | 3.99 ± 0.77 | | 3.99 ± 0.85 |
| | Q4 | 4.05 ± 0.81 | | |
| Appropriacy | Q5 | 3.45 ± 0.94 | 3.87 ± 0.91 | |
| | Q6 | 4.09 ± 0.85 | | |
| Knowledge | Q7 | 4.01 ± 0.70 | 4.01 ± 0.70 | 3.88 ± 0.83 |
| | Q8 | 3.90 ± 0.68 | | |
| Skill | Q9 | 3.79 ± 0.85 | 3.71 ± 0.81 | |
| | Q10 | 3.44 ± 0.83 | | 3.79 ± 0.80 |
| | Q11 | 3.57 ± 0.80 | 3.57 ± 0.80 | |
| General ability | Q12 | 3.83 ± 0.80 | 3.92 ± 0.78 | |
| | Q13 | 4.00 ± 0.74 | | |

Table 5. Distribution of response : satisfaction on interest-appropriacy

| | | Strongly Disagree | Disagree | Moderate | Agree | Strongly agree | |
|-------------|----|-------------------|-----------|-----------|-----------|----------------|----------|
| | | N (%) | | | | | |
| Interest | Q1 | | 2 (2.6) | 10 (13.0) | 40 (51.9) | 25 (32.5) | 77 (100) |
| | Q2 | | 2 (2.6) | 9 (11.7) | 36 (46.7) | 30 (39.0) | 77 (100) |
| | Q3 | | 2 (2.6) | 17 (22.1) | 48 (62.3) | 20 (26.0) | 77 (100) |
| Appropriacy | Q4 | | 4 (5.2) | 11 (14.3) | 39 (50.6) | 23 (29.9) | 77 (100) |
| | Q5 | 1 (1.3) | 12 (15.6) | 24 (31.2) | 31 (40.3) | 9 (11.7) | 77 (100) |
| | Q6 | | 5 (6.5) | 9 (11.7) | 37 (48.1) | 26 (33.8) | 77 (100) |

Table 6. Distribution of response: satisfaction on usefulness satisfaction

| | | No answer | Strongly disagree | Disagree | Moderate | Agree | Strongly agree | |
|-----------------|-----|-----------|-------------------|----------|-----------|-----------|----------------|----------|
| | | N (%) | | | | | | |
| Knowledge | Q7 | 1 (1.3) | | 2 (2.6) | 12 (15.6) | 45 (58.4) | 17 (22.1) | 77 (100) |
| | Q8 | | | 1 (1.3) | 19 (24.7) | 44 (57.1) | 13 (16.9) | 77 (100) |
| Skill | Q9 | | | 5 (6.8) | 22 (28.9) | 34 (44.2) | 16 (20.8) | 77 (100) |
| | Q10 | | | 8 (10.4) | 36 (46.8) | 24 (31.2) | 9 (11.7) | 77 (100) |
| Attitude | Q11 | | | 7 (9.1) | 27 (35.1) | 35 (45.5) | 8 (10.4) | 77 (100) |
| General ability | Q12 | | | 5 (6.8) | 17 (22.1) | 41 (53.2) | 14 (18.2) | 77 (100) |
| | Q13 | | | 3 (3.9) | 12 (15.6) | 44 (57.1) | 18 (23.4) | 77 (100) |

2) 역할에 따른 만족도의 차이

(1) 역할에 따른 학습 방법으로서의 흥미와 적절성에 대한 만족도

역할극에서 맡은 역할에 따른 흥미와 적절성에 대한 만족도의 차이가 있는지 조사해보았다. 응답에 응한 총 77명 중 수행한 역할 군은 의사 군 18명(23.4%), 환자 군 14명(18.2%), 환자 보호자 군 16명(20.8%), 진료 보조자 군 13명(16.9%), 해설자 군 16명(20.8%)이었다. 총 6문항의 평균 점수는 의사 군은 3.69점, 환자 군은 3.88점, 환자 보호자 군은 4.27점, 진료 보조자 군은 3.94점, 해설자 군은 4.12점으로 의사 군이 가장 낮고, 환자 보호자 군이 가장 높았으며 각 집단 간의 유의성은 존재하였다. 세부 항목별로 살펴보면 의사 군, 환자 군에서 '문2. 나는 역할극 수업에 적극적으로 참여하였다.'는 항목이 각각 4.00점, 4.21점으로 가장 높았고, '문5. 다른 수업에도 역

할극(환자-의사)을 적용하는 것을 추천한다.'는 항목이 각각 3.00점, 3.43점으로 가장 낮았다. 해설자 군에서는 '문2. 나는 역할극 수업에 적극적으로 참여하였다.'는 항목이 4.56점으로 가장 높았고, '문5. 다른 수업에도 역할극(환자-의사)을 적용하는 것을 추천한다.'는 항목이 3.50점으로 가장 낮았다(Table 7).

(2) 역할에 따른 학습 효과 유용성에 관한 만족도 차이

유용성에 관한 만족도 측면에서는 환자 보호자 군의 평균 만족도가 4.08점으로 가장 높았고, 의사 군에서는 3.62점으로 가장 낮았으며, 각 군에 따른 유의한 차이가 있었다. '문7. 역할극이 나의 임상 지식에 도움이 되었다.'는 항목이 의사 군, 환자 보호자 군, 진료 보조자 군에서 각각 3.72점, 4.47점, 4.15점으로 가장 높았고, 환자군, 해설자 군에서는 '문13. 역할극은

Table 7. Difference of satisfaction scores on interest-appropriacy according to the role-related

| | | Doctor role N = 18 M ± SD | Patient role N = 14 M ± SD | Parents role N = 16 M ± SD | Assistant role N = 13 M ± SD | Narrator role N = 16 M ± SD | <i>p</i> |
|-------------|----------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------|
| Interest | Q1 | 3.89 ± 0.58 | 4.00 ± 0.88 | 4.31 ± 0.70 | 4.15 ± 0.99 | 4.38 ± 0.50 | .282 |
| | Q2 | 4.00 ± 0.77 | 4.21 ± 0.70 | 4.44 ± 0.63 | 3.85 ± 0.99 | 4.56 ± 0.51 | .048* |
| | Q3 | 3.61 ± 0.61 | 3.86 ± 0.95 | 4.25 ± 0.68 | 4.15 ± 0.80 | 4.13 ± 0.72 | .100 |
| | subtotal | 3.83 ± 0.66 | 4.02 ± 0.84 | 4.33 ± 0.66 | 4.05 ± 0.92 | 4.35 ± 0.60 | .001* |
| Appropriacy | Q4 | 3.83 ± 0.79 | 3.86 ± 0.95 | 4.38 ± 0.62 | 3.85 ± 0.90 | 4.31 ± 0.70 | .124 |
| | Q5 | 3.00 ± 0.97 | 3.43 ± 0.94 | 3.75 ± 0.93 | 3.70 ± 0.75 | 3.50 ± 0.97 | .152 |
| | Q6 | 3.78 ± 0.94 | 3.93 ± 1.00 | 4.50 ± 0.63 | 3.92 ± 0.86 | 4.31 ± 0.60 | .075 |
| | subtotal | 3.53 ± 0.97 | 3.74 ± 0.96 | 4.21 ± 0.80 | 3.82 ± 0.82 | 4.04 ± 0.85 | .002* |
| Total | | 3.69 ± 0.84 | 3.88 ± 0.91 | 4.27 ± 0.73 | 3.94 ± 0.87 | 4.12 ± 0.75 | .000* |

The one-way ANOVA test, Tukey (* : $p < 0.05$)

Table 8. Difference of satisfaction scores on usefulness according to the role-related

| | | Doctor role N = 18 M ± SD | Patient role N = 14 M ± SD | Parents role N = 16 M ± SD | Assistant role N = 13 M ± SD | Narrator role N = 16 M ± SD | <i>p</i> |
|-----------------|----------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------|
| Knowledge | Q7 | 3.72 ± 0.75 | 3.64 ± 0.74 | 4.47 ± 0.52 | 4.15 ± 0.55 | 4.13 ± 0.62 | .005* |
| | Q8 | 3.72 ± 0.46 | 3.57 ± 0.85 | 4.31 ± 0.70 | 3.92 ± 0.49 | 3.94 ± 0.68 | .029* |
| Skill | Q9 | 3.56 ± 0.92 | 3.57 ± 0.76 | 4.00 ± 0.89 | 3.69 ± 0.85 | 4.13 ± 0.72 | .203 |
| | Q10 | 3.39 ± 0.98 | 3.36 ± 0.84 | 3.56 ± 0.96 | 3.38 ± 0.65 | 3.50 ± 0.73 | .956 |
| | subtotal | 3.56 ± 0.82 | 3.50 ± 0.80 | 3.96 ± 0.90 | 3.67 ± 0.70 | 3.85 ± 0.74 | .027* |
| Attitude | Q11 | 3.39 ± 0.98 | 3.50 ± 0.85 | 3.81 ± 0.91 | 3.38 ± 0.65 | 3.75 ± 0.68 | .415 |
| | Q12 | 3.50 ± 0.86 | 3.86 ± 0.86 | 4.13 ± 0.72 | 3.77 ± 0.93 | 3.94 ± 0.57 | .232 |
| General ability | Q13 | 3.37 ± 0.77 | 3.93 ± 0.83 | 4.31 ± 0.60 | 3.92 ± 0.76 | 4.19 ± 0.66 | .098 |
| | subtotal | 3.58 ± 0.81 | 3.89 ± 0.83 | 4.22 ± 0.66 | 3.85 ± 0.83 | 4.06 ± 0.62 | .010* |
| Total | | 3.62 ± 0.82 | 3.63 ± 0.82 | 4.08 ± 0.81 | 3.75 ± 0.74 | 3.94 ± 0.69 | .000* |

The one-way ANOVA test, Tukey (* : $p < 0.05$)

미래 치과 의사로서 환자를 치료할 때 도움이 될 것이다.’는 항목이 각각 3.93점, 4.19점으로 가장 높았다. 의사 군은 ‘문13. 역할극은 미래 치과 의사로서 환자를 치료할 때 도움이 될 것이다.’는 항목이 3.37점, 환자 군, 진료 보조자 군, 해설자 군은 ‘문11. 역할극이 나의 면담 능력 향상에 도움이 되었다.’는 항목이 각각 3.50점, 3.38점, 3.75점으로 가장 낮았으며, 환자 보호자 군은 ‘문10. 역할극을 통하여 소아환자의 행동 조절에 자신감을 얻었다.’는 항목이 3.56점으로 가장 낮았다(Table 8).

IV. 총괄 및 고찰

현재 치과대학과 치의학전문대학원에서 임상실습 교육 방법은 보통 외래 참관, 소규모 강의, 세미나 참석, 조별 토론 등으로 이루어진다. 이 중 강의와 참관 등에 의존하는 관찰 위주의 실습 교육이 대부분의 시간을 차지하는데, 이는 임상에서 발생할 수 있는 실제 상황에 대해 학생들이 이해하는 데 필요한 구체적인 경험을 제공하지 못하므로 임상 전 실무 교육의 목적을 충분히 달성하지 못하는 실정이다⁹⁾.

의과대학에서는 전통적인 의학 교육의 단점을 보완하기 위해 실습 교육에 여러 가지 방법을 도입하여 시행해 왔다. 대표적인 예로는 문제 중심 학습으로 이는 7~9명 정도의 소집단 학생들이 주어진 증례를 스스로 해결해 가는 과정으로, 주어진 문제를 학생들이 스스로 풀어나감으로써 의사결정, 문제해결능력, 판단력 등의 고차원적인 사고를 할 수 있도록 구성되어 있다¹⁰⁾. 표준화 환자는 환자가 아닌 사람을 훈련해 실제 환자처럼 가장해서 의과대학생이나 전공의를 면담하여 이들의 임상수행능력을 교육하거나 평가할 목적으로 개발된 것이다. 또는 시뮬레이션 방법으로 실제 상황과 유사한 경험을 하여 임상적응력을 높이고자 시뮬레이터(simulator), 역할극(role-play) 등을 도입하기도 하였다¹¹⁾.

이처럼 의과 대학의 임상실습 교육에서 현장감 있는 교육 및 평가 등이 점차 확대되고 있으며, 치과 대학에서도 이러한 실습 교육 및 평가 방법의 필요성이 대두하고, 교재중심 강의와 문제 중심학습 방식의 비교, 치의학 교육과정의 개발 등의 연구가 진행되고 있다. 이에 따라 치과대학에서의 효율적인 임상실습을 위한 시험적인 교육방법으로 본 연구에서 ‘역할극’을 시도하였다.

역할극은 표준화 환자, 마네킹 등과 더불어 시뮬레이션의 종류 중 하나로, 시뮬레이션 교육은 임상실습 교육에서 실무 중심 교육이 강조되고 있으나 대상자에 대한 실습 기회가 제한되면서 효율적인 실습 교육을 위한 대안의 한 방법으로 제시된 것이다. 시뮬레이션 방법은 실제에 근거한 상황학습이므로 이론과 실제의 괴리에서 느끼는 부담과 스트레스를 어느 정도 극복할 수 있으며, 의사소통 능력 및 임상 수행 능력과 관련된 지식을 향상시킨다²²⁾.

교육 효과도 강력하여 학생들에게는 교실수업에서 느낄 수 없는 현실감을 주는데, 자기가 배운 지식을 실제로 적용했다는 경험을 갖게 되고 피드백 과정에서 자신의 의사결정 중 옳았던 것과 시뮬레이션 도중 기술했던 것을 확인해 보는 효과가 있다. 또 학생들의 실습교육에 대한 만족도 및 자신감 증진, 학습 동기 유발 등에 효과가 있는 것으로 알려졌다²³⁾.

실제 실습에 임하는 치의학전문대학원 4학년 학생을 대상으로 시행하였으며, 각 조에서 임의로 의사 군, 환자 군, 환자 보호자 군, 진료 보조자 군, 해설자 군의 다섯 군으로 나누어 2주에 걸쳐 2일간 역할극 실습을 시행하였다.

전체 13개의 설문 항목에서 신뢰도 계수는 0.933으로 연구 도구로서의 설문지는 내적 일치성이 있다고 할 수 있다.

설문지를 분석한 결과 역할극을 수행한 임상실습 만족도에서 모든 문항의 총 평균점수는 3.88점으로 역할극의 만족도는 긍정적인 편이었다. 설문 항목은 교육 방법으로서의 흥미와 적절성을 물어본 '방법 만족도'와 학습 효과 유용성을 물어본 '유용성 만족도'로 둘로 크게 나눌 수 있다. 방법 만족도 측면에서는 3.99점, 유용성 만족도 측면에서는 3.79점으로 모두 긍정적인 점수를 보였으나, 유용성 측면보다 방법 측면에서 더 높은 점수를 얻었으며, 이는 역할극을 통하여 능동적으로 참여할 수 있는 실습 방식에 대한 만족도가 높게 측정된 것으로 생각된다.

방법 만족도 측면의 세부 항목 중 '문2. 나는 역할극 수업에 적극적으로 참여하였다.'는 항목에서 4.22점으로 가장 높은 점수를 나타냈다. 그리고 가장 낮은 점수의 항목은 '문5. 다른 수업에도 역할극(환자-의사)을 적용하는 것을 추천한다.'는 항목으로 3.45점이었다. 이는 역할극을 통하여 더 적극적으로 학생들의 수업 참여도를 증진할 수 있으며, 다른 모든 수업에서 역할극을 행하는 것에 대해서도 어느 정도 긍정적으로 받아들이고 있다고 생각할 수 있다.

유용성 만족도 측면에서 세부 항목을 살펴보면 각 항목 중 '문7. 역할극이 나의 임상 지식에 도움이 되었다.'는 항목이 4.01점으로 가장 높았으며 그 다음으로는 '문13. 역할극은 미래 치과의사로서 환자를 치료할 때 도움이 될 것이다.'라는 항목이 4.00점, '문8. 역할극이 나의 임상지식 상태를 파악하는데 유익하였다.'는 항목이 3.90점으로 차례로 높았다. 이는 현장감을 살린 역할극을 통해 학생들이 지식 습득에 대해 구체적인 필요성을 느끼고 자신들이 공부해야 하는 부분에 대해 현실감을 갖게 되는 것으로 생각되며 이는 학습 동기 유발에 도움이 될 것으로 보이며, 역할극은 미래 치과의사로서 환자를 치료할 때 도움이 될 것으로 생각하는 기대감을 엿볼 수 있었다. 한

편 '문10. 역할극을 통하여 소아환자의 행동조절에 자신감을 얻었다.'는 항목이 3.44점으로 가장 낮은 점수를 받았다. 이는 소아환자 행동조절은 짧은 시간 동안 본 실습으로 한번 시행해 보는 것만으로는 행동 조절법 향상을 기대하기는 어렵다는 생각이 반영된 것으로 보이며 자신감을 느끼기 위하여는 더욱 다양한 증례와 피드백이 필요할 것으로 생각된다.

학생들은 각자 제비뽑기를 통하여 무작위로 뽑힌 한 가지 역할을 수행하였으며, 역할 군에 따른 만족도에 차이가 있는지 살펴보았다. 의사 군이 실제 환자의 행동을 조절하는 과정을 해본다는 측면에서 다른 군보다 만족도가 높을 것으로 예상하였으나, 가장 낮은 만족도를 갖는 것으로 평가되었다. 가장 만족도가 높게 나타난 군은 환자 보호자 군이었으며, 그 다음으로는 해설자 군, 진료 보조자 군, 환자 군, 의사 군의 순이었다. 각 문항 당 역할 군에 따른 유의한 차이는 보이지 않았으나, 흥미와 적절성 및 시기, 전반적인 부분으로 비교 분석한 결과 각 역할 군 간 유의한 차이가 있음을 알 수 있었다. 이를 통해 참여형 프로그램 자체의 만족도가 높은 편이기는 하지만 각 역할 군을 수행하면서 느끼는 흥미와 적절성 만족도와 유용성 만족도에는 차이가 있으며 특히 의사가 아닌 피험자가 되면서 받는 느낌을 통하여 간접적인 도움을 얻었을 때 만족도가 가장 높은 것을 알 수 있었다. 이는 피험자인 환자와 환자보호자의 입장을 경험함으로써 얻는 간접적인 학생들의 몰입도 및 교육 효과가 더 크게 나타난 것으로 생각된다.

서술형으로 역할극 수업의 장단점과 개선방안 및 소감을 받아보았는데 주요 의견을 살펴보면 '역할극의 시간이 더 길면 좋겠다.'는 아쉬움을 표현하는 의견이 가장 많았고, 이는 제한된 수업 시간으로 인하여 각 조당 역할극이 배당된 시간이 5분 미만으로 제한되어 있었기 때문으로 생각된다. 또한 '역할극이 끝난 후 내용 정리를 할 수 있는 수업시간이 있으면 좋겠다.', '각 증례에 따른 모범답안을 주었으면 좋겠다.', '실제 외래 참관 시에 관찰된 행동 조절법에 대하여 보고서를 작성하는 방법도 좋을 것 같다.', '보다 정확한 지침서가 있으면 좋겠다.', '다른 조 발표 시에 집중도가 떨어져서 퀴즈를 병행하면 보다 집중을 할 수 있을 것 같다.' 등을 아쉬운 점으로 제시하였다. 그러나 '역할극을 통해 일반적인 수업 방법에 비해 이해가 잘 되고, 기억에 더 잘 남을 것 같다.', '역할극을 준비하는 과정에서 행동 조절 능력 향상에 도움이 되었다고 생각한다.' 등의 장점을 꼽아 역할극은 설문조사 결과와 같이 학생들의 만족도가 긍정적인임을 알 수 있었다. 그러나 '소아환자 연기를 하는 것이 낮간지러웠다.' 등의 역할극 자체를 부담스러워 하는 학생들도 존재하는 것으로 나타났다.

선택식 설문 항목과 서술 의견을 종합해보면, 학생들은 새로운 방식의 교육인 역할극에 대해 대부분 흥미 있게 참여하였으며 그 필요성에 대해 긍정적으로 평가하였다. 그러나 제한된 수업시간으로 인해 개인당 실제 참여하는 시간이 적어 한 번의 역할극으로 임상능력 배양, 면담능력 향상 등의 교육 목표를 달성하기에는 부족한 점이 존재하는 것으로 생각된다. 또한, 역할극에 대한 피드백, 모범사례 제시 등을 원하는 의견들이 존재하였

는데, 이를 통하여 시행 전 역할극에 대한 충분한 고지와 설명, 또는 선배들의 역할극 영상 등을 통하여 학생들의 프로그램에 대한 이해도가 높아진다면, 기대감과 참여 의욕이 더욱 높아질 것이며 자율적인 선행 학습을 유도할 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 학생들에게 충분한 시간 동안 역할극을 시행하고, 모든 학생이 각각 다른 역할을 경험할 수 있게 해 준다면 교육 효과를 더욱 높일 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점에 대해 살펴보면 우선 치의학전문대학원 4학년 총 85명을 대상으로 하였으므로 실습의 효과를 측정하기에는 비교적 한정된 시도이기에, 타 대학 또는 타 학년 등으로 연구대상을 확대하는 것이 필요하다. 또한, 단일 역할을 했을 때와 역할을 바꾸어서 했을 때 또는 사전 훈련된 모의 환자를 대상으로 했을 때 등의 다양한 시도와 타 임상실습 프로그램과의 비교 또는 여러해의 경험 누적 등의 광범위한 연구를 통한 결과비교 등의 보완이 이루어져야 할 것으로 사료된다. 이러한 지속적인 후속 연구를 통해 더 나은 임상실습환경을 만들어 나갈 수 있을 것으로 생각된다.

V. 결 론

효율적인 임상실습 교육을 위한 개선방향을 모색하는데 기초 자료를 제공하고, 학생들의 임상실습에 대한 만족도를 높이기 위하여 치의학 임상실습에 응용이 가능한 '역할극'을 시행하였다. 시행 후 학생들의 만족도를 조사한 결과 긍정적인 편으로 평가되었으며, 새로운 방식의 교육에 대해 대부분 학생들은 흥미롭게 임하였다. 또한 각 역할 군에 따라 만족도에 유의한 차이를 보였으며 이는 환자 보호자 군, 해설자 군, 진료 보조자 군, 환자 군, 의사 군 순으로 나타났다. 본 연구를 토대로 광범위하고 지속적인 연구가 진행되어 현행 임상실습을 보완하고 개선한다면 전문적인 지식과 기술의 습득 및 면담 능력과 문제 해결 능력의 향상이 이루어질 수 있을 것으로 사료된다.

References

1. Park HK : Clinical Application of Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Korean J Med Educ*, 16:13-23, 2004.
2. Kim J, Kim S, Lee HY, et al. : What type of dentists and dental curriculum will be needed in the twenty-first century? *Korean J Oral Maxillofac Pathol*, 25:303-308, 2001.
3. Kim HA, Kim KK, Lee SW : A Comparison of Effect of Lecture-Based Learning and Problem-Based Learning on Scientific Reasoning in Basic Medicine. *J Oral Med Pain*, 30:35-44, 2005.
4. Lee JH, Shin JS, Suh DH, Eun HC : Evaluation of the Outcome of Communication Skill Training Using a Role Play Model in the Dermatological Clerkship. *Korean J Dermatol*, 42:1440-1448, 2004.
5. Park GH, Lee YD, Kim YI, et al. : Program Development of Student Internship (Subinternship) in Gachon Medical School. *Korean J Med Educ*, 15:113-30, 2003.
6. Shin EJ : Satisfaction of Practice and Clinical Skill in Participation Learning and Observation Learning. *J of Oriental Neuropsychiatry*, 19:195-207, 2008.
7. Gerald ZW, Ari K : Behavior management in dentistry for children, 2nd ed., Wiley Blackwell, 23-34, 2014.
8. Kim MK, Hong SU : A Survey of Students' Satisfaction on Participation Learning Using Role-play in Clerkship. *J Korean Orient Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*, 25:65-77, 2012.
9. Beeson SA, Kring DL : The effects of two teaching methods on nursing students' factual knowledge and performance of psychomotor skills. *J Nurs Educ*, 38:357-9, 1999.
10. Kim S : A study on the Improvement of Evaluation Method in Problem-Based Learning. *Korean J Med Educ*, 9:73-85, 1997.
11. You EY : Medical Simulation. *J Korean Med Assoc*, 48:267-276, 2005.
12. Kneebone R : Simulation surgical training: educational issues and practical implication. *Med Educ*, 37:267-277, 2003.
13. Harden RM, Stevenson M, Downie WW, Wilson GM : Assessment of clinical competence using objective structured examination. *Br Med J*, 1:447-451, 1975.

국문초록

역할극을 통한 참여형 임상실습 만족도 조사

홍지원 · 김정옥 · 김영재

서울대학교 치의학대학원 소아치과학교실

본 연구의 목적은 임상실습 역할극을 시행한 후, 학습 참여에 대한 학생들의 만족도를 평가하여 임상실습에 대한 만족도를 높이고 효율적인 임상실습 교육을 위한 개선방향을 모색하는데 기초 자료를 제공하는 것이다.

본 연구에 참여한 85명의 치의학전문대학원 학생들은 17조로 나누어 역할극을 시행한 후, 교육 방법으로서의 흥미와 적절성 및 유용성에 대하여 평가하였다. Likert 5단계 평점 척도를 사용하여 5점 만점으로 만족도를 조사한 결과 평균 점수는 3.88점이었으며 흥미와 적절성 측면에서 3.99점, 유용성 측면에서는 3.79점이었다. 맡은 역할에 따른 만족도의 차이에서는 각 집단 간의 유의한 차이를 나타냈으며 환자 보호자 군에서의 만족도가 가장 높았다.

학생들의 역할극에 대한 만족도가 긍정적이었으며 효율적인 교육이라고 평가하였다. 본 연구를 토대로 광범위하고 지속적인 연구가 진행되어 현행 임상실습을 보완하고 개선한다면 효율적인 임상실습 교육이 이루어질 수 있을 것이다.

주요어: 역할극, 학습 참여, 만족도, 임상실습