

# 임상간호교육의 진행과정에 있어

김 광 주  
<경희의대 간호학과장>

## 교수의 입장에서

### 1. 서 론

급속히 변화하는 세계속에서 간호교육의 중요한 부분이 되는 임상간호교육은 지금 어디에 있고 있는가? 우리는 바람직한 방법과 방향으로 가고 있는가를 살펴 분석 고찰하여 현재의 임상간호교육에서, 현 사회가 요구하는, 또는 미래의 사회가 요구하는 발전된 임상간호교육을 낳게 할 첫 단계를 찾는 것은 중요한 일이라 생각한다.

그리하여 서울 시내 7개 대학과정의 간호교육기관과, 6개 3년제과정의 간호학교 및 간호전문학교의 교무과장을 대상으로 현행되고 있는 임상간호교육의 진행과정과, 교육이념을 미리 준비한 10개항의 설문을 가지고 단답으로 조사하였고, 또 이를 13개 간호교육기관이 임상교육 장소로 이용하고 있는 12개 병원의 간호행정자들을 대상으로, 간호 행정자의 입장에서 임상간호교육과 관련된 사항을 면담과 전화를 통해 조사한 결과를 가지고 오늘 본인에게 부과된 "임상간호교육의 진행과정에 있어, 교수의 입장에서"를 발표하고자 한다.

이1)의 1명이 조사한바에 의하면, 간호학을 전공하고 있는 간호학생들의 간호학 선택동기를 보면 전전한 동기가 41.18%, 바람직하지 못한 동기가 58.82%였고, 간호학 선택시 타인의 조언을 받은 학생이 67.65%였고, 간호학의 선택시기를 보면 고3-고교졸업후가 81.52%였으며 간호학을 전공하는 도중 다른 파트 전공을 희망



한 경향이 있는 학생이 70.50%였고, 전공을 희망한 원인을 보면, 적성에 맞지 않기 때문이 43.45%, 사회진출의 제약성 때문이 7.14%, 사회의 간호에 대한 이해부족이 32.74%, 보수가 적기 때문이 13.69%였다.

최2)의 1인의 조사에 의하면, 현재 전공학과를 선택한 주된 이유로서 적성 및 흥미가 43.2%, 졸업후의 취직전망이 32.3%, 부모 및 교사의 권유가 13.8%였으며, 현재 학과에 대한 만족도에서 만족하는 군이 38.9%, 불만이 41.6% 보통이 18.5%였다. 전공학과에 대한 불만 이유로 적성에 맞지 않아서가 22.2%, 교육내용이 기대한 것과 다르기 때문이 18.5%, 전공에 대한 능력부족을 느끼기 때문이 10.2%였다.

최3)위 조사에 의하면 간호학이 성격에 맞는다가 9.54%, 그런데로 적응할 수 있다가 76.36%, 성격에 전혀 맞지 않는다가 14.09%로 나타났다.

하4)의 조사에서도 고교시절에 간호학을 선

택한 학생이 81.0%로 나타났다.

이5)의 1명의 연구에서, 일본의 간호학생은 미국의 간호학생보다 간호학을 선택한 시기가 늦다고 하였다.

우리나라의 경우(배상이 일부이기는 하나) 더 늦은 것을 위의 사실에서 알았다.

또, 이6)의 1인의 조사에 의하면, 간호학을 공부한 후 먼 훗날 나아갈 분야는, 간호제동이 23.53%, 어머니와 아내 및 기타가 76.44%로 나타났다.

이상과 같은 사실들을 미루어 보아서 간호학 교수들이 간호학을 교육하는 제1차적 교육적 여건이 아주 불리함을 알았다. 더우기 간호학은 인간을 대상으로 하는 인간학이므로 학문자체가 어려운 것도 주지의 사실이다. 인문과학, 사회과학, 자연과학, 의학을 기초로해서 비토소 간호학이 이루어지니 간호학은 참으로 어려운 학문이며, 그 사업이 또한 수행하기가 어렵고, 계속 연구를 해야 성취감을 가질 수 있는 학문이니 교육하기가 어려웠다. 또 우리나라의 경우 이 어려운 교육과 이행(간호사업)을 여러가지 기능을 하는 여자가 주로 담당하고 있으니 더욱 어렵다고 하겠다.

이렇게 어려운 학문의 교육을 현사회의 요구에 맞게 하고, 미래의 사회의 요구에 응할수 있도록 교육하려면 간호교육자들이 Tyler 7)의 말과 같이 뚜렷한 교육목적과 실현가능한 교육과정을 설정하고, 동시에 학생에게도 교육목적과 교육과정을 알려서, 학생들의 이해속에서 교육을 이행하고, 계속 평가 하여야 성취될 것으로 생각한다.

지식과 기술을 동등하게 획득했을 때에만 전문적 간호사업을 할 수 있음은 주지의 사실인바 임상간호교육은, Brown 8)의 말과같이, 교실교육을 보충하고, 통합하고, 활용하여 원리의 응용이 가능해지고, 개성이 다른 환자를 위해 육체적, 정서적, 영혼적 요구를 개인에 따라 파악하여, 간호를 계획하고, 이행할 수 있는 능력을 기르며, 환자를 위해 완전계획을 하고 실천하는데 의료팀과 협조하는 능력을 기르며, 환자, 환자가족 및 환자집단교육을 위한 계획을 하고 이

행하는 능력이 생기게하는 기능을 갖는다.

이러한 기능을 가진 임상간호교육의 기능을 현재보다 향상 되기를 원해서 오늘의 이 모임을 갖는것으로 알고 현행되고 있는 임상간호교육의 진행과정을 분석하면서 몇가지 제언을 하고자 한다.

## 2. 현행 임상간호 교육의 진행과정

### 1) 임상간호교육의 소요시간 및 학점

(표 1-1)에서 보는 바와같이 임상간호교육에 소요되는 시간을 보면 대학과정이나 3년과정이 모두 다양한 차이를 보이고 있었다.

임상교육에 소요되는 기본적인 것 역시 다양하였다.

대학과정 및 3년 과정에 있어서 그 교육을 담당한 교육자들은 교육 목표에 따라 소요시간 및 소요주수에 대한 공동연구를 하여 그 특징에 따라 통일성있는 교육기간이 설정되어야 할 것으로 사려된다.

또 (표 1-2)에 나타난 것을 보면 총이수 학점 및 실습 학점 역시 다양한 차이를 보이고 있었다.

같은 목적으로 교육을 하는데 있어서 이수학점 및 임상학점에 이러한 다양한 차이를 보이고 있음은 한국의 간호교육이 일관성 없음을 시사하는 것으로 사려되어 총 이수학점 및 임상교육학점은 대학과정의 특징과 3년제 과정의 특징에 따라 연구조절되어야 할 것으로 사려된다.

3년제 과정에 있어서 전문직 내에서의 기능적 간호원으로서의 역할을 원활히 수행할 수 있도록 특 임상간호교육 학점이 강화된 것 (주 1시간을 1학기 계속 실습시 1단위)은 다행한 일이라 생각된다.

### 2) 임상간호교육을 강화하기 위한 방법 및 도구 사용

(표 2-1)에서 보는 바와같이 임상간호교육을 강화하기 위한 방법의 사용현황을 보면, 대학과정이 다양한 방법들을 사용하고 있음을 알 수 있었고, 3년 과정에서는 그렇지 못함을 알 수 있었으며, 참고서적은 양자가 다 충분치 못하였다. 전문직간호원 및 지도자를 양성하기 위한 대학

교육기관에서의 임상간호교육은 잘 훈련되고 계속 연구하는 자질과 인격이 있는 임상지도자의 지도하에서 (표 2-1)에 나열된 항목 이상의 지도방법들을 이용하여 지도해야함이 기대된다. 이러한 기대를 성취시키기 위해서는 우리나라의 (더 넓게는 국제적으로) 질 좋은 전문직간호원을 길러내야겠다는 공동 의식을 가지고 교육기관간의 긴밀한 관계를 유지하면서 공동연구를 해야 할 것으로 생각된다.

3년제과정의 교육기관에서의 임상간호교육은 그 목적에 의해서 학생들로 하여금 지식을 응용해서, 원리에 입각한 간호를 하는 능력을 길러주어야 할 것으로 사려된다.

참고 서적은 많은 저서 내지는 번역을 하여 학생들이 쉽게 독서할 수 있도록 함이 타당한 것으로 생각된다.

(표 2-2)에서 보는 바와같이 임상간호 교육을 강화하기 위한 도구사용 여부 및 그 효율도를 보면 대학과정에서는 교실당 평균 3종 이상의 도구를 사용하고 있었으며, 3년과정에서는 반수만이 사용하고 있었다.

그 효율도는 사용하는 경우 높다고 하였다.

임상간호교육을 강화하기 위해서는 효율도가 높은 도구를 작성하여, 학생에게 도구와 이용방법을 정확하게 전달하여 사용하도록 함이 요구된다.

도구를 효율성있게 작성하기 위하여서는 "내 학교만이 잘 해야겠다"는 의식은 지양하고, 넓지 않은 한국내에서 서로 돕고 협조하여 좋은 정보를 수시로 수수하는 풍토가 조성될 때 비로소 가능하다고 생각된다.

### 3) 임상지도

#### (1) 임상지도 방법

(표 3-1)에서 보는바와 같이 각 교육기관의 임상지도 방법은 전공별지도가 9(69.2%), 순회지도가 3(23.1%), 전공별 순회지도가 1(7.7%)로 나타났다.

#### (2) 간호학생과 임상지도자

(표 3-2)에서 보는바와 같이 임상지도자(임상지도에 임하는 주임교수, 교수, 조교 및 수간호원등을 포함)와 학생의 비는 1:5가 6(46.1%),

1:10이 3(23.1%), 1:3, 1:6, 1:9 및 1:14가 각각 1(7.7%)이었다.

한21)의 1인이 조사한 바에 의하면, 우리나라 대학의 1973년 8월 현재 교수 1인당 학생이 21.4명으로 나타났고, 정원산출에 의하면 1:11.2의 비율로 정하고 있어서, 우리나라 대학의 교수 1인당 학생의 비율은 높게 나타내고 있었다.

물론 대학의 계열에 따라 교수 정원이 달라져야 함은 일반적으로 인정하고 있어서 인문, 사회과학계의 학과 보다 예능계, 자연과학계 학과에 더 많은 교수를 배치하고 있으며 자연과학계에 있어서도 의약학계의 학과가 가장 많은 교수를 배치하고 있었다(1:15).

의과대학인 경우(간호학과 포함된), 정원산출인 경우 1:4.57명, 현원 산출인 경우 1:7.11명으로 나타났다.

이와같은 사실에 비추어 간호교육기관은 교육의 성격으로 보아 1:4-8의 비율이 되도록 교수 확보에 힘써야 하겠다.

(표 3-2)에서 보는 바와 같이 임상지도로서 요구되는 최소한의 경력은, 임상 경력이 2-3년 이상, 교육경력이 적어도 1년 이상은 되어야겠다고 했다.

간호교육자는 항상 임상과 가까이 하여 임상교육에 임하는 자세에 있어서, Hogan<sup>9)</sup>의 말과 같이, 임상교육과 간호활동의 상호관련 속에서 학생, 환자, 그의 의료요원들과의 올바른 대인관계를 이끌어 나아가는 위치에 서서, 자신이 임상간호를 즐겁게 할 수 있는 유능하고 능숙한 임상간호원이 되어, 교육심리학에 대한 풍부한 지식과, 학생들을 지도하는데 있어서, 이론을 적용할 수 있는 연구를 하므로써 간호학생들이 쉽게 친밀감을 가질 수 있고 가장 현명한 선생으로 생각할 수 있는 최적임자의 역할을 하여야 하겠다.

#### (3) 간호학생의 심리와 임상 지도자.

서론에 나타난 바와같이 간호학을 선택한 등기가 석연치 않았고 간호학을 택한 시기가 입학시렵전이었으며, 입학후 전학을 희망한 경험율이 높은 간호학생을 대상으로 간호교육을 함에

있어서 임상지도자는<sup>10)</sup> 광범위한 교양교육과 전문교육을 받고, 경험을 풍부히하고, 자신의 자질을 충분히 구비하여 학생과 자신이 만족하도록 해야 하겠으며, 19—22세 군의 청년기 심리상태를 파악하여, 교실에서 학습한 것(때로는 교실에서 학습하지 않은 것)을 복잡성을 띤 사회 즉 피로워하는 환자, 환자의 가족 및 죽어가는 환자들을 위해, 조직적이고 긴장된 상태에서 모든 일이 진행되는 우울한 환경 속에서 두거운 책임감을 가지고 임해야 하는 임상실습은, 육체적으로 정신적으로 성장단계에 있는 간호학생에게는 많은 긴장과 불안을 갖게 하는 요인이 됨을 이해하여 임상간호교육을 진행시킴에 있어서 효과적인 계획을 세워서 교육의 효과를 가져오는데 최선의 노력을 다 해야 할 것이다.

Brown<sup>11)</sup>, Heidgerken<sup>12)</sup>, Shetland<sup>13)</sup>가 제시한 바와같이 학생에게 간호행위를 부과할때, 학생을 일하는 사람으로 다루는 오류를 범하지 않으면서, 기능적 방법 팀 방법 및 전인간호법을 골고루 경험하게 하여 전문인의 능력을 길러주어야 하겠으며 동시에 이들 방법의 장단점을 알아서 그 취약점을 최소한으로 줄여야 할 것이다. 간호계획은 전문적 간호업무를 수행할 수 있게 하는 지침이 되므로, 간호학생이 처음 간호계획을 세울때 올바른 출발을 할 수 있도록 지도하여야 하겠으며 간호계획을 한번 경험한 후에 집담회를 개최하여 간호계획에 대한 확실한 이해를 하도록 도와야 하겠다.

임상집담회는 유효적절하게 운영하여 그 방법과 빈도를 잘 조절하여야 할 것이며, 학생의 능력, 수준에 따라 내용과 목적이 달라져야 하겠다.

집담회시 자유로운 분위기를 유지시켜 충분한 토의를 할 기회를 마련하여 교실에서 배운 지식을 강화하는 좋은 기회가 되도록 해야 하겠다. 그러므로 임상지도자는 교수로서의 권위 보다는 동료로서, 언니로서의 입장을 취함이 더욱 바람직 하겠다.

김<sup>14)</sup>의 2인이 조사한 바와 같이 간호학생은 임상지도자에게 (1)인격적인 대우 (2)정확하고 창의적인 간호능력의 부여 (3)충분한 시간의

할애 (4)학생 각자에 대한 이해 및 문제결과 요구사항의 해결 (5)많은 지식과 경험, 계속적인 연구자세 (6)실습할 수 있는 분위기조성 (7)전반적인 실습상황을 직접담당 등을 요구한 점을 고려하여 임상지도자는

1. 학생의 인격을 존중하고, 2. 학생 개개인의 개인차를 인정하여, 지도내용을 계획하고 감독할때 학생의 개인차를 고려해야 하겠고, 3. 학생의 수준에 맞는 효과적인 학습을 하도록 도와주고, 4. 학생자신이 책을 읽고 연구함으로써 지식을 얻도록 도와주고, 5. 임상경험은 단순한 것에서 복잡한 것에 이르도록 지도하고, 6. 새로운 경험이나 활동에 대해서는 불안해 하므로 친구처럼 도와서 충분한 기능을 하도록 하며, 7. 학생을 개인적으로 또는 전문성을 띄고 성장할 수 있도록 목적을 정해서 도와주어 학생의 독립심을 길러주어야 하겠다.

또 유<sup>15)</sup>의 연구에서 강조한 바와 같이 임상교육자는 간호팀과의 좋은 대인관계를 마련하여 학생들이 충분한 임상학습경험을 하게하여 간호의 능력을 길러 주어야 하겠다.

즉: 1. 임상지도교수와 수간호원과의 관계

가) 정기적인 회의들 개최할 것 (학생들의 요구사항에 대한 해결에 역점을 둔다).

나) 수간호원에게 교육진행 과정은 알도록 한다.

다) 학생들에 대한 일화기록을 참고하여 평가에 대한 논의.

라) 피차 상대방의 지위와 업무를 이해.

마) 학생들에게 줄 부과내용을 같이 계획한다.

바) 병실에서 일어난 문제, 새로운 임상교육상황의 예기치 못한 문제 및 긴급 사태등을 토의 한다.

2. 임상지도교수와 졸업 간호원과의 관계

가) 졸업간호원에게 임상에서의 교육적인 기여에 대한 가치를 인식시킴.

나) 졸업간호원으로 하여금 교육의 진행 내용을 알게함.

다) 학생들을 위한 임상강의시 졸업간호원을 지도자의 입장으로 참석시킨다.

과) 교육의 발전을 위해 제의할 기회를 준다.

#### 4. 임상평가

(표 4-1)에서 보는 바와 같이 대학과정에서는 비교적 객관적인 방법으로 평가하고 있음을 나타냈으며 3년 과정에서는 대부분이 수간호원과 임상지도자가 같이 의논해서 평가하고 있는 것으로 나타났다.

수간호원만이 평가하고 있는 사실은 없어야 할 것으로 안다.

(표 4-2)에서 나타난 바와같이 13개 간호교육기관의 교투과장에 의하면 현행평가에 대한 학생들의 반응은 약간의 불만이 있으면서……비교적 좋은 것으로 나타났다.

김<sup>16)</sup>의 2인의 조사에 의하면 실습 후 수반되는 실습평가에 대한 이의가 50.0%로써 과반수가 평가에 대한 이의가 있다고 하였다.

(표 4-3)에서 보는바와 같이 현행 평가의 방법이 비교적 좋다가 6개 학교(46.1%), 수정을 요한다가 7개(53.9%) 학교로 나타났다.

최<sup>17)</sup>의 연구에 의하면, 임상교육의 평가는 각기 다른 간호요구와 환경에 놓여있는 환자를 간호하는 학생을 평가하는 만큼 (1)적당한 평가도구를 작성해서 사용해야 하며, (2) 접수제보다는 평점제를, (3) 평정별 행동 특성은 정의 내려야하고 (4) 평가 방법으로는 학생스스로 평가, 평가후 학생과의 상담, 평가는 처음부터 끝까지 임상실습 지도를 했던 사람이 해야하며 (5) 결과적으로 객관도, 타당도, 신뢰도가 있는 평가이어야 한다고 했다.

#### 3. 교육의 성격

##### 1) 현행간호교육의 성격

(표 5-1)에서 보는 바와 같이 현행 간호교육의 성격은 대학과정에서 대부분이 전문성 추구를 위해 전문교육(일반교육, liberal education)을 도입하고 있었고, 3년 과정에서는 직업교육(완성교육, vocational education) (50.0%)과 중간노선(33.3%)을 취하고 있었다.

(표 5-2)에서 보는바와같이 서울특별시내 소재하는 13개 간호교육기관이 임상교육장으로 이용하는 12개의 교육병원 간호행정자들은 원할한

임상의 운영을 위해서, 간호교육이 완성교육이기를 원했다.

(표 5-3)에서 나타난 바와같이 병원내에서의 간호학생의 학습활동을 인력으로 간주한다가 9개 병원(75.0%), 약간만 간주한다가 2개 병원(16.7%), 전혀 인력으로 간주하지 않는다가 1개 병원(8.3%)이었다.

##### 2) 취해야할 간호교육의 성격은?

하나의 전문직업은 그 직업의 대상자가 만족하여 그 직업을 존중하고 인정하도록 직업이 운영되어야 하는 한편 그 직업을 이행해 가는 당사자가 만족해야 할 것으로 생각된다. 그리하여 자타가 계속성있는 필요불가결의 발전이 요구될 때 비로소 진정한 의미의 전문직이라고 하겠다.

우리 모두가 알고 있듯이 전문직은 교육을 통해서만 배출될 수 있는 것이므로 대학과정은 대학으로서의 전문직, 3년 과정은 그 본연으로서의 전문교육이 가능하도록, 뚜렷한 교육철학이 설정되고, 그것을 기반으로 교육과정이 구성되어야 인간성을 구현하는 교육이 진행될 수 있겠다.

18) 간호직으로서의 전문교육은:

1. 건강과 건강증진으로부터 질병과 건강회복으로
  2. 개인과의 경험으로부터 집단, 지역사회 경험으로
  3. 사회요구로부터 전문적 부응으로
  4. 가치관(철학)으로부터 활동(실용)으로..
- 진행시켜서 19)간호학생으로 하여금 건전한 지식, 도덕적 판단력을 겸비하도록 할과 동시에 전문적 지식을 갖추게하고 실습함으로써 환자를 간호하고 건강사설(질병예방, 생명연장, 건강증진 삶의보람, 고령완화)에 효율적으로 조력할 수 있도록, 하는데 그 목적이 있다고 하겠다.

이러한 교육목적에 일치하기 위해서 간호교육 행정자는 훌륭한 간호교육자의 지변확대에 힘쓰고 아울러 공동의식을 가지고 균질된 한국의 전문직 간호원을 배출하는데 모든 협력을 아끼지 말아야 하겠다고 생각하며, 임상간호교육자는 자신의 자질 향상을 계속성있게 유지해야 하겠다.

(표 1-1) 임상간호교육의 소요시간 및 주수

구분	학 교		1	2	3	4	5	6	7
	시간	주수							
대학과정	704	32	1360/40	1528/47	1408/64	2088/70	1720/58	1208/60	
3년과정	1430	34	2184/104	1672/38	2800/72	3480/44	2032/68		

(표 1-2) 총 이수학점과 임상교육 학점과의 비교

구분	학 교		1	2	3	4	5	6	7
	총학점	실습학점							
대학과정	186	24	190/19	196/27	167/40	140/25	160/27	180/58	
3년과정	214-228	67	133.5/학점제	228/48	224/59	288/72	205-221	76	

(표 2-1) 임상간호교육을 강화하기 위한 방법사용

구분	학교	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)							비고
		대학과정	1	+	+	+	+	+	
	2	+	+	+	+	+	·	부족	
	3	+	+	+	+	+	+	태부족	
	4	+	+	+	+	+	·	보통상	
	5	+	+	+	+	+	+	충분	
	6	+	·	+	·	+	+	부족	
	7	+	+	+	+	+	·	부족	
	계	7	6	7	6	7	4		
3년과정	1	·	+	+	+	+	·	부족	
	2	+	+	+	·	+	·	보통상	
	3	+	·	+	·	+	·	보통	
	4	+	+	+	+	+	·	보통	
	5	·	+	+	·	+	·	충분	
	6	·	+	+	·	+	·	충분	
	계	4	5	6	2	6	0		

(1) 병실집담회 (2) 임상강의 (3) 보고서 제출 (4) 어머니 교실 (5) 개인지도 (6) 전점 카드 (7) 참고서적

(표 3-1) 임상지도 방법

구분	지도방법	전공별 지도		전공별순회지도		순회지도		계	
		수	%	수	%	수	%	수	%
대학과정		6	85.71	1	14.29	·	·	7	100.00
3년과정		3	50.00	·	·	3	50.00	6	100.00
계		9	69.23	1	7.69	3	23.08	13	100.00

(표 2-2) 임상간호교육을 강화하기 위한 도구사용 및 그 효율도

구분	학교	사용여부	교종실류당수	효율도
대학과정	1	+	3 이상	높다
	2	+	3 이상	높다
	3	+	2-3	높다
	4	+	3	높다
	5	+	3	높다
	6	+	3 이상	높다
	7	+	2-3	보통
3년과정	1	+	2-3	높다
	2	+	3	보통
	3	·	·	·
	4	+	2-3	높다
	5	·	·	·
	6	·	·	·

전체 사용 수

(표 3-2. 7) 임상지도자와 간호학생의 비

구분	비율		1:3		1:5		1:6		1:9		1:10		1:14		계	
	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%
대학과정	1	14.29	3	42.86	.	.	.	.	3	42.86	.	.	.	.	7	100.00
3년과정	.	.	3	50.00	1	16.67	1	16.67	.	.	.	.	1	16.67	6	100.00
계	1	7.69	6	46.15	1	7.69	1	7.69	3	23.08	1	7.69	13	100.00		

(표 3-2. 1) 최소한 요구되는 임상지도자의 경력

구분	경력	임상경력			계	교육경력			계							
		2년	2-3년	3년		0년	1년	2년								
		수 %	수 %	수 %		수 %	수 %	수 %		수 %						
대학과정	5	71.43	.	2	28.57	7	100.00	2	28.57	4	57.14	1	14.29	7	100.00	
3년과정	2	33.33	2	33.33	2	33.33	6	100.00	.	.	4	66.67	2	33.33	6	100.00
계	7	53.84	2	15.38	4	30.77	13	100.00	2	15.38	8	61.53	3	23.08	13	100.00

(표 4-1) 현행평가방법

구분	학교	평가방법
대학과정	1	수간호원+임상지도자(80%), 주임교수+임상지도자(10%) 보고서제출(10%)
	2	수간호원(30%), 임상지도자(30%), 보고서제출(20%), 발표(15%), 출결(5%),
	3	수간호원+임상지도자가 같이 평가(100%)
	4	" + " (100%)
	5	" + " (100%)
	6	학생과같이(50%), 보고서+발표+출결 참조해서(50%)
	7	수간호원(50%), " + " + " (50%)
3년과정	1	수간호원(50%), 관찰+보고서제출+출결참조해서(50%)
	2	" (60%), 보고서제출(20%), 출결(20%)
	3	" (20%), 임상지도자(80%)
	4	" (50%), 같이의논해서(50%)
	5	수간호원+임상지도자가 같이 평가(100%)
	6	수간호원(100%)

(표 4-2) 교수들 통해 본 현행 평가 방법에 대한 학생들의 반응

구분	반응	좋다		비교적 좋다		계	
		수	%	수	%	수	%
대학과정		3	42.86	4	57.14	7	100.00
3년과정		2	33.33	4	66.67	6	100.00
계		5	38.46	8	61.54	13	100.00

(표 4-3) 평가에 대한 교수의 의견

반응	비교적 좋다		수정을 요한다		계	
	수	%	수	%	수	%
학 교 수	6	46.15	7	53.85	13	100.00

(표 5-1) 현행교육의 성격

구분	학 교	직업교육(%)	중간노선(%)	전문교육(%)	비 고
대학과정	1	+ (완성교육)			사회의요구와 졸업후 취업자가 많으므로
	2			+	전문직의 추구
	3		+		현사회의 요구
	4			+	전문직추구 위해
	5			+	"
	6			+	"
	7			+	"
	계	1 (14.29)	1 (14.29)	5 (71.42)	
3년 과정	1			+	전문직의 추구위해
	2	+			교육목적에의해
	3	+			사회요구에의해
	4		+		이상과 현 사회의 요구에의해
	5		+		"
	6	+			사회의요구에의해
	계	3 (50.00)	2 (33.33)	1 (16.67)	

표 5-2) 간호과정이 원하는 교육의 성격

반응	직업교육(완성교육)(%)	전문교육(%)
병원수	12 (100.00)	0 (0.00)

(표 5-3) 병원내에서의 간호학생 이용 여부

이용 여부	병원수(%)
인력으로 간주한다	9 (75.00)
약간만 인력으로 간주한다	2 (16.33)
인력으로 간주하지 않는다	1 (8.33)
계	12 (100.00)

#### 4. 결론 및 제언

##### 1) 결 론

서울시내 7개 대학과정의 간호교육기관과 6개의 3년제과정의 간호학교 및 간호전문학교의 교무과장을 대상으로 현행되고 있는 임상간호교육의 진행과정과 교육이념을 미리 준비한 10개항의 설문지를 가지고 면담으로 조사한 것과 13개 간호교육기관에서 임상교육장소로 이용하고있는 12개 병원의 간호행정자들을 대상으로 면담 및 전화로 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다

1. 몇몇 문헌적인 고찰을 한 결과 간호학생의 일학동기가 바람직하지 못한것, 다른과로 전과를 희망한율이 높은것, 간호학이 적성에 맞지않는 학생수가 많은점, 장래 희망분야가 간호학 이외의 것이 더 높은율을 나타낸 것으로 보아 간호학교수들의 교육적 여건이 불리함을 알 수 있었다.



2. 현행 임상간호교육에 소요되는 시간은 대학과정이나 3년과정이 모두 다양한 차이를 보이고 있었다.
3. 현행되고 있는 간호학을 위한 총 이수학점과 임상교육학점은 대학과정 및 3년과정이 모두 다양하였다.
4. 임상간호교육을 강화하기 위해 대학과정은 여러가지 방법들을 사용하고 있었으며, 3년과정에서는 그렇지 못했다. 참고서적은 대부분이 부족하였다.
5. 임상간호교육을 강화하기 위해 대학과정에서는 교실당 평균 3종 이상의 도구를 사용하고 있었고, 3년과정에서는 반수만이 사용하고 있었다.
6. 서울시내의 13개 간호교육기관에서는 대부분이 간호학생에 대한 임상간호교육을 전공별로 지도하고 있었고, 3개 간호교육기관에서는 50.00%가 순회지도를 하고 있었다.
7. 임상지도자와 학생의 비는 1:5가 과반수였으며, 1:10이 3개 학교, 그 외에도 1:3, 1:6, 1:9, 및 1:14가 각각 1개 교육기관씩으로 나타났다.
8. 임상지도자로서 요구되는 최소한의 경력은 임상경력이 2—3년이상, 교육경력은 적어도 1년이상 이어야겠다고 했다.
9. 현행되고있는 평가방법에 있어서, 대학과정에서는 비교적 타당한 평가방법을 채택하고 있었으며, 3년과정에서는 대부분이 수간호원과임상지도자가 같이 평가하고 있었다.
10. 현행평가에 대한 간호학생의 반응은, 약간의 불만은 있으나 비교적 좋았다.
11. 현행평가에 대한 교수의 의견은 과반수가 수정을 요한다고 했다.
12. 현행간호교육의 성격은, 대부분의 대학과정에서는 전문교육 제도를 도입하고 있었으며, 3년과정에서는 직업교육과, 전문교육과 직업교육의 중간노선을 취하고 있었다.
13. 교육병원 간호행정자들은 간호교육이 완성교육이기를 원했다.
14. 교육병원내에서의 간호학생은 9개 이상병원에서 인력으로 간주되고 있었다.

## 2) 제 언

- (1) 간호교육의 제1차적 교육적 여건을 향상시키기 위하여<sup>20)</sup> 간호학생의 입학당시 적성검사를 실시하거나 입학원서 접수시 고등학교에서 실행한 적시성검사 결과를 제출하게 하여 참조함이 타당하겠다.
- (2) 간호학교수는 학생들에게 간호학의 성격 즉 전문직 간호는 표현적 기능을 통한 인간을 위한 봉사임을 인식시키면서 교육을 진행시켜야 하겠다.
- (3) 간호교육 철학에 따르는 교육과정이 통일성있게 재조정되어야 하겠다—총 이수학점, 임상실습학점, 임상실습 소요시간 및 주수(기간) 등.
- (4) 간호학교수는 임상교육을 강화하고, 간호학생의 학구적인 자세를 수렴하고, 임상실습에 즐거움을 갖도록 사례연구등 다양한 방법 및 도구의 사용이 요구되며, 수간호원, 졸업간호원 및 다른 의료팀과의 좋은 대인관계를 수립하여 학습분위기를 향상시키는 데 역점을 두어야 하겠다.
- (5) 교육행정자는 참고도서를 적절하게 구입하여 임상지도교수로 하여금 참고문헌을 학생에게 제시하여 학생 스스로 공부하도록 하여야 하겠다. 또 간호교육자는 저서 및 번역서적을 많이 출판하여 학생들의 독서능력을 높여줌이 타당하겠다.
- (6) 교육행정자는 임상간호교육이 적절하게 운영되도록 전문적 지식과 경험을 겸비한, 인격적으로 교육자의 자질이 있는 임상지도교수의 저변확대를 기하여 교수 대학생의 비율이 적어도 1:5~8의 비로 확보하여야 하겠다.
- (7) 교육행정자와 임상간호행정자는 임상간호교육이 효과적으로 이루어지도록 병등에서 가까운 곳이나 집담회의실에서 가까운 곳에 임상교수실을 설치하여 학생과의 개인면담, 임상교육연구, 임상교육 계획 및 집회등을 할수 있도록 해야한다.
- (8) 임상실습 평가는 좀더 객관적이고 타당성이 있고 신뢰도가 높은 평가가 되도록 중

은 평가도구, 타당성있는 평가방법, 자격 있는 평가자가 평가하도록 함이 절실히 요구된다.

- (9) 임상간호 행정자는 간호원이 전인간호를 할려면 필수적인 일반교육(liberal education) 이어야 함을 이해하고, 병원내보강 교육제도를 수립함이 요구된다.
- (10) 교육병원내에서의 간호학생은 전문교육을 받게 하기 위하여 인력으로 간주되지 않아야 하겠으며, 만일 한국의 현실이 이 사실을 용납할 수 없다면 기성인은 학생의 인격을 존중하면서 현사회의 요구와 현대 간호교육의 이념을 구현하기 위하여 간호 학생으로 하여금 전인간호, 팀간호, 및 기능적 간호방법을 골고루 경험하게 하여 현실과 이상간의 결함(gap)을 조절하는 것이 크게 바람직 하겠다.
- (11) 간호학생은, 교육의 열쇠는 물론 교수의 질에 있다고 하겠으나 교수만으로서로는 교육이 불가능하고 학생이 이에 협조해야 가능한 것임을 이해하여 간호학을 전공하기 시작하는 초기에 자신이 전공하는 학문의 기본 개념을 터득하여 시행성취도를 높이는 데 힘써야 하겠다.

#### 1) 인용문헌

1. 이은옥 의 1인, 간호학생의 입학전 특성과 간호직에 대한 태도와외의 관계, 대한간호, 제10권, 제1호, 1971, pp. 25-37.
2. 최정훈 의 1인, 대학생활 개선을 위한 기초 조사 연구, 연세대학교 학생지도 연구소, 1971, pp 32-44.
3. 최재영, 간호대학생의 욕구 구조에 관한 일 연구 대한간호학회지, 제4권, 제1호, 1974, p. 42.
4. 하영수, 4년제 간호대학에 관한 조사연구(1) 한국생리과학 연구원 논총, 3 : 141, 1969.
5. 이은옥 의 1인, Op. cit. p. 26.
6. 이은옥 의 1인, Ibid. p. 33.
7. Tyler, Ralph W.: Basic Principles of Curriculum and Instruction, Chicago: The University of Chicago, 1950, pp. 4-7.
8. Brown, Curriculum Development, W. B. Saun-

dérs Co., Philadelphia, 1960, p. 380.

9. Hogan, Dynamic of Clinical Instruction in Nursing Education, Washington D.C., The Catholic Univ. of America Press, 1958, p.145.
10. Brown, Op. cit. p.375.
11. Brown, Ibid. p.375.
12. Heidgerken, Teaching and Learning in School of Nursing, J. B. Lippincott Co., Philadelphia, 1965, pp. 431-446.
13. Shétlend, Margaret, Teaching and Learning in Nursing, American Journal of Nursing, 65; 112-116, September, 1965.
14. 김광주의 2인 학생을 통해본 내외과간호학 임상교육의성취도, 대한간호제12권, 제4호, 1973p. 69.
15. 유성자, 임상간호교육 지도에 대한 연구, 경희간호지, 제2권, 제1호, 1973, pp. 37-38.
16. 김광주의 2인 Op. cit. p. 77.
17. 최영희, 내외과간호학, 임상교육에 관한일 연구, 이화여자 대학교 교육대학원 석사논문, 1969 pp. 49-64.
18. 최상순, 교과과정 수정, 대한간호, 제10권, 제2호, 1971, pp. 63-64.
19. 조원경, 교과과정 수정(안), 대한간호, 제10권 제2호, 1971, p. 60.
20. 홍신영 의 2인 한국 간호교육 개선을 위한 일 조사연구, 1968년도 문교부 학술연구 조성비에 의한 연구 보고서, 1969, p. 31.
21. 한기연 의 1인, 대학교원의 정원 및 근무부담에 관한 연구, 1973년도 문교부 학술조성비에 의한 연구 보고서 1974, pp. 56-60.

#### 2) 참고문헌

1. 전산초, 간호교육 철학의 필요성, 대한간호, 제10권, 제2호, 1973, pp. 29-33
2. 이귀향, 최대한의 건강을 위하여 인간을 돕는것 Ibid. pp. 34-36.
3. 손옥순, 변화하는 Health team내의 Nursing의 미래 역할, Ibid, pp. 37-38.
4. Brown, Nursing for the Future, A Report prepared for the National Nursing Council, Russell Sage Foundation, New York, 1948. pp. 138-144
5. 전산초, 변화와 그 계획-간호사업에 있어서의 대한간호, 제13권, 제5호, 1974, pp.7-9.
6. 이송희역, 간호의 기본원칙, 버지니아 헨델슨저 대한간호협회 출판부, 1971.