

간호사 보수교육 실태조사 연구*

김 매 자¹⁾ 신 경 립²⁾ 유 지 수³⁾
강 현 숙⁴⁾ 박 성 애⁵⁾ 이 정 희⁶⁾
임 난 영⁷⁾ 김 애 정⁸⁾

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 간호사들은 매일같이 쏟아지는 새로운 정보로부터 도전을 받고 있으며 새로운 지식과 기술의 급속한 발전과 사회구조의 변화는 기본교육과정의 이수 만으로는 다양해진 건강소비자의 요구에 부응할 수 없게 되었다.

의료의 발전은 의료인의 계속교육에 대한 중요성이 강조되고 있는데, 전통적인 질병의 퇴조, 새로운 질병의 출현, 새로운 약과 치료법의 개발, 새로운 의료시설과 기구의 발전, 만성질환과 인구의 노령화 등 다양한 상황에서의 고도의 지식과 기술을 요하게 되었다.

직접, 간접적인 사회변화경향은 간호업무에서의 변화를 초래하였으며 보건의료전달체계의 변화는 양질의 의료에 대한 건강소비자의 요구의 변화가 불가피하게 하였다. 또한 산업장, 학교, 지역사회, 가정간호 등 각 분야에서의 전문간호사로서의 확대된 역할이 요구되고 있다.

사회의 발전과 질병구조의 변화에 따른 다양한 건강소비자의 요구의 변화와 최신의학기술의 발달과 첨단의료장비 및 간호사의 역할확대 등은 간호현장에서 보수교육의 필요성이 더욱 강조되고 있다.

보수교육은 전문직 수행에 필요한 필수적인 지식이나 기술을 보충하고 수정보완하는 교육으로서 최신의 이론 및 정보를 체계적으로 잔 교과과정을 이수받는

일종의 평생교육이다. Robert Boissinen에 의하면 보수교육은 전문적인 능력을 유지시키는데 필수적이며, 이것은 개인과 전문직업인으로서의 목적과 방향을 가진 우리에게는 계속적인 교육을 통해서만이 성장발전할 수 있다고 하였다(Peden, et al, 1992). 이에 본 연구는 간호사들을 위한 보수교육의 실시 현황과 관련된 문헌 고찰 및 문제점을 파악하여 보수교육 개발과 발전에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 전국적으로 실시되고 있는 간호사 보수교육의 전반적 상황을 파악하여 간호사들의 보수교육 개발 및 발전을 위한 기초자료를 제공하기 위함이며 이를 달성하기 위한 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 본회가 개발한 보수교육 프로그램과 공통과목을 파악한다.
- 2) 보수교육 프로그램 인정, 보수교육 지정기관 등을 알아본다.
- 3) 보수교육에 대한 만족도를 파악한다.
- 4) 보수교육 강사 선호도의 우선순위를 파악한다.
- 5) 보수교육 평가방법 및 교재활용도를 파악한다.
- 6) 보수교육시 적절한 인원수에 대한 의견을 파악한다.
- 7) 보수교육 문제점을 파악한다.
- 8) 보수교육에 관련된 전반적인 건의사항을 파악

* 본회 1995년 학술위원회 사업임.

1) (1994-1995년도 학술위원장, 서울대 간호대학 교수)

3) (1994-1995년도 학술위원, 연세대 간호대학 교수)

5) (1994-1995년도 학술위원, 서울대 간호대학 교수)

7) (1994-1995년도 학술위원, 1995년 한양대 간호학과 교수)

2) (1994-1995년도 학술위원, 1995년 이대 간호과학대학 교수)

4) (1994-1995년도 학술위원, 1995년 경희대 간호학과 교수)

6) (1994-1995년도 학술위원, 1995년 삼성의료원 간호이사)

8) (대한간호협회 학술부장)

한다.

- 9) 보수교육 실시기관의 일반적 특성을 파악한다.
- 10) 보수교육 실시기관의 보수교육 실시 현황을 알아본다.
- 11) 보수교육 실시기관의 평가현황을 알아본다.
- 12) 보수교육에 포함되어야 할 내용을 알아본다.

II. 문헌고찰

간호사 보수교육은 간호대상자의 건강증진을 위한 실무, 교육, 행정, 연구 또는 이론 개발을 강화하기 위하여 간호사의 교육과 경험에 기초하여 계획되어진 교육활동이다.

보수교육의 목적은 최신의 실무, 지식, 기술을 습득하여 간호업무수행을 향상시킬 뿐 아니라 전문간호사의 역할을 확대하므로써 간호사 개인 및 전문직의 성장을 도모하기 위함이다.

1. 미국과 한국의 간호사 보수교육의 역사적 배경

보수교육을 처음으로 시작한 미국을 살펴보면, 1920년 이래 미국간호협회와 미국간호교육연맹이 간호사들을 위한 교육기관으로서 그 역할을 담당하고 있으며, 많은 대학에서 지역사회 간호사들을 위한 보수교육을 실시하여왔다. 1930년부터 실무교육과 재교육과정(refresher)의 효과를 인식하였고 1935년에 사회보장법(social security)에 간호사 보수교육을 위한 후원금이 처음으로 마련되므로써 보수교육이 활발하게 이루어지게 되었다.

1955년에는 위스콘신대학 간호학과가 간호사의 보수교육을 위한 프로그램을 개발하여 주 전체로 확산되는 것을 계기로 간호대학이 보수교육과정을 책임지게 되었다.

1970년 "상급교육과 국민건강"에 대한 카네기 상원 의원 보고서와 1974년의 국민의 심폐·혈액관련질병의 예방·통제에 관한 교육기관의 의학보수교육보고서가 간호사의 보수교육 및 보수교육 모니터링과 평가체계를 개발하는데 영향을 미치게 되었다. 1971년 처음으로 캘리포니아주는 간호사의 면허갱신을 위해 보수교육 관련법을 통과시켰다. 보수교육은 면허갱신(renewal)과 면허재등록(reentry)을 위해 필요하며, 간호사면허담당주정부기관(State Board of Nursing), 주간호협회(State of Nurses Association), 그밖의 전문단체에

서 보수교육에 관한 업무를 담당하고 있다. 51개 주중에서 20개주는 2~3년마다 10~45시간까지 다양한 보수교육 시간을 요구하며 나머지 31개주는 보수교육을 요구하지 않는다. 즉 미국은 각 주정부의 자율적인 운영으로 보수교육을 실시하고 있다 하겠다.

우리나라의 경우 1981년 12월 31일 의료법 제7차 개정시(법률 제3504호) 의료법 제28조 3항에 의료인은 중앙회가 실시하는 보수교육을 받아야 한다는 조항이 신설됐다. 1982년 12월 31일(보사부령 제717호) 의료법 시행규칙 개정시 제21조의 2에 보수교육에 관한 장이 신설되면서 중앙회는 매년 1회이상, 연간 10시간 이상 보수교육을 실시하도록 했다. 이에 따라 대한간호협회는 1983년 간호사 보수교육과정(보수교육시간, 프로그램개발, 교재개발, 강사교육 등)을 시행하였으며 1985년에는 보수교육 시행규정(보수교육 실시기관, 실시방법, 실적보고방법 등)을 확정하였다. 이어 1989년 보수교육 심사기준이 확정발표되었다. 간호사의 중앙회인 대한간호협회는 매년 간호사 보수교육 패키지과 공통과목을 개발하여 강사교육을 실시하고 있고, 또한 대한간호협회가 인정한 보수교육실시기관에서 새로 개발하는 교육프로그램을 학술위원회와 이사회 심의를 거쳐 보수교육으로 인정하고 있다.

의료법 시행규칙 제21조의 2 제3항에는 보수교육 대상자를 의료기관에 종사하는 의료인으로 규정하고 있다. 보수교육 실시기관은 중앙회에 설치된 지부, 산하단체(임상간호사회, 마취간호사회, 보건간호사회, 양호교사회, 보건진료원회, 산업간호사회 및 보건간호사회, 가정간호사회), 간호대학, 간호학과 및 150병상 이상의 수련병원이고 의료법에 의한 간호사 법정정원수(임원환자수 대 간호사수 5:2)를 확보한 병원으로 규정하고 있다. 이 기관들은 보수교육을 계획, 실시, 평가하여 그 결과를 기록, 보관하고 지부 및 중앙회에 보고하여야 한다.

보수교육 미필자는 100만원 이하의 과태료(의료법 제71조 제3항 제2호) 및 행정처분(법 제 53조 제1항 제 6호)을 받도록 되어 있다.

2. 우리나라 보수교육의 현황

1) 보수교육 내용 및 개발

대한간호협회 학술위원회는 매년 보수교육 패키지(2~3개)와 공통과목(1~2개)을 각 지부와 회원의 의견을 수렴하여 개발하고 있다. 1983년부터 현재까지 공통과목 17개 과목과 패키지 27개 과목을 개발하였다.

그 내용을 임의로 분류해 본 결과, 공통과목은 6개 항목으로 분류되었는데 간호윤리와 법분야에 7개 과목, 보건의료체계와 간호사의 복지증진 분야에 3개 과목, 간호행정관리분야에 2개 과목, 간호 이론 및 간호사 이미지 분야에 각각 1개과목으로 분류되었다. 보수교육 패키지는 4개 항목으로 분류되었는데 간호와 이론 분야에 18개 과목, 간호행정관리 분야에 4개 과목, 임상술 분야에 3개 과목, 의사소통술 분야에 2개 과목으로 분류되었다.

표1. 대한간호협회가 개발한 보수교육 패키지 및 공통과목 수(1983-1995)

구	분	패키지과목수	공통과목수
간 호 행 정 관 리		4	2
윤 리 와 법		0	7
보 건 의 료 체 계		0	3
의 사 소 통 술		2	0
임 상 술		3	0
간 호 와 이 론		18	1
간 호 사 의 복 지 증 진		0	3
간 호 사 이 미 지		0	1
계		27	17

2) 보수교육 프로그램 인정

보수교육 실시기관으로 인정받은 기관이 보수교육 프로그램을 개발하여 실시하고자 할 경우 보수교육 심사기준에 맞는 보수교육인정신청서를 작성하여 대한간호협회에 인준신청하여야 한다.

1994-1995년도의 인준된 보수교육 프로그램의 대한간호협회 지부별 분포 상황을 보면 1994년도에는 총 15개 지부중 서울 26개, 부산 6개, 경기.인천.강원이 각각 1개 프로그램을 인준받았다. 1995년도는 서울 24개, 경기 4개, 부산 3개, 인천, 강원이 각각 1개를 보수교육으로 인준받았다.

1994-1995년 보수교육인정기관별 분포는 1994년도에는 병원 16개, 지부 7개, 산하단체 및 교육기관 각각 5개, 학회 2개였다. 1995년도에는 병원 15개, 산하단체 7개, 교육기관 6개, 지부 3개, 학회 2개였다.

표2. 보수교육 프로그램 인정 분포

구	분	1994년도		1995년도	
		건	수	건	수
지 부	별				
서 울		26		24	
부 산		6		3	
경 기		1		4	
인 천		1		1	
강 원		1		1	
기 관	별				
병 원		16		15	
교 육 기 관		5		6	
학 회		2		2	
지 부		7		3	
산 하 단 체		5		7	
계		35		33	

3) 보수교육 지정기관

1983년부터 보수교육 지정기관으로 인정된 이래로 1995년까지 지정기관의 지역별 분포는 표 3과 같다. 보수교육 지정기관은 전국에 총 104개 기관으로 서울 42개, 부산 12개, 경기 11개, 대구, 경북 각각 7개, 경남 6개, 인천, 대전 각각 4개, 강원, 광주 각각 3개, 전북, 충남이 각각 2개, 전남 1개이다.

표3. 보수교육 지정기관의 지역별 분포 (1983-1995)

지	역	기 관 수
서 울		42
부 산		12
인 천		4
광 주		3
대 구		7
대 전		4
경 기		11
강 원		3
충 남		2
전 북		3
전 남		1
경 북		7
경 남		6
계		104

4) 보수교육 교수방법

현재 우리나라에서 보수교육의 방법은 본회가 개발하는 보수교육 패키지를 각 보수교육 지정기관에서 강사교육을 받은 후 실시하는 방법과 각 보수교육 지정기관에서 자체적으로 보수교육 프로그램을 개발하여 본회에서 인정받아 실시하는 방법이다. 주로 사용하는 보수교육 방법은 본회가 개발한 보수교육 패키지를 활용하여 지부 및 실시기관이 주관하는 대중집단 강의가 실시되므로써 단순히 지식을 전달하는 교육방법을 사용한 획일적인 교육을 실시하고 있다. 또한 현행 보수교육 전달방법을 강사교육을 위주로 하고 있어 정확한 정보와 지식의 전달 및 교육의 효과가 떨어지고 있다. 그러므로 다양한 교수방법인 세미나, 심포지움, 화상강의, 집단토의, 자가학습 프로젝트가 개발되어야 될 것이다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계 및 대상

본 연구는 전국의 91개 보수교육 지정기관에 근무하는 간호사로서 각 기관별로 15명을 대상으로 보수교육 실태조사를 하였다.

2. 연구도구

연구 도구는 본회 학술위원회에 의해서 구조화된 질문지를 개발하여 자료를 수집하였다.

설문지 내용은 일반적 특성 5문항, 보수교육 내용, 강사의 적절성, 교수방법, 평가 등 30문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 "매우 그렇지 않다"에서 "매우 그렇다"로 5점 평정 척도로 측정하였다.

3. 자료수집 방법

자료수집기간은 1995년 1월부터 2월까지 50일간이었다.

자료수집방법은 보수교육 실시기관에 공문을 통해 연구의 목적과 취지를 설명한후 연구에 참여하고자 하는 기관에 직접 우편 발송하여 그 기관에서 설문지를 배부하고 응답하게 한후 회수하였다. 설문지는 1,350부를 배부한 결과 1,196부가 회수되어 88.6%의 회수율을 보였다.

4. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SPSS에 의해 전산통계 처리하였고 측정항목은 실수와 백분율로 산출하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

(표 5)에 의하면, 대상자의 연령분포는 26-30세가 28.1%, 31-35세가 25.5%, 36-40세가 19.5%, 25세이하가 16.3%, 41세이상은 10.7%로 나타났다.

간호사의 경력은 5년이하가 29.9%로 가장 많았고, 6-10년 28.3%, 11-15년 23.5%, 16-20년이 13.5%, 21-25년 3.7%, 26년이상 1.1%였다.

최종학력은 간호전문대가 62.0%, 간호학과가 13.1%, 간호전문대학 졸업후 학위과정이 12.0%, 대학원이 11.3%였다.

직위는 일반간호사 44.3%, 수간호사 31.3%, 책임간호사 17.6%, 간호감독이상 6.8%였다.

근무병동은 주로 일반병동(내.외과) 42.5%, 특수부서 14.6%, 산.소아과 및 신생아 병동 13.5%, 중환자계 병동 10.5%로 나타났다.

표5. 대상자의 일반적 특성

		n=1196			
구 분	인수	백분율	평균	±표준 편 차	
연령					
25세이하	195	16.3	32.29	6.47	
26~30세	336	28.1			
31~35세	305	25.5			
36~40세	233	19.5			
41~45세	94	7.9			
46~50세	21	1.8			
51세이상	12	1.0			
간호사경력					
5년이하	358	29.9	9.78	6.05	
6~10년	339	28.3			
11~15년	281	23.5			
16~20년	161	13.5			
21~25년	44	3.7			
26년이상	10	1.1			

구 분	인수	백분율	평균	±표준 편 차
최종학력				
간호학과	156	13.1		
간호전문대학	742	62.0		
졸업후학위과정	143	12.0		
대학원(석사)	133	11.1		
대학원(박사)	2	.2		
기타	20	1.7		
직위				
일반간호사	530	44.3		
책임간호사	211	17.6		
수간호사	374	31.3		
간호감독이상	81	6.8		
근무병동				
일반병동(내과,외과, 신경외과,정형외과등)	508	42.5		
산소아과및신생아병동	162	13.5		
중환자계병동	126	10.5		
특수부서(수술실, 응급실, 분만실 등)	175	14.6		
외래	42	3.5		
기타병동	93	7.8		
기타부서	90	7.5		

2. 대상자가 이수한 보수교육

(표 6)에 의하면, 대상자가 주로 이수한 보수교육패케지는 모유수유 25.0%, 장기이식환자의 간호 20.7%, 위기간호 19.3%였으며, 공통과목에서는 간호정보체계 42.1%, 간호수가가 41.5%였다. 주로 이수되어진 패케지와 공통과목은 대한간호협회에서 개발한 교육내용이 대부분을 차지하고 있다. 그러나 공통과목의 이수에서의 문제점은 8.5%(101명)달하는 간호사들이 대한간호협회로부터 인정받지 않은 프로그램을 보수교육으로 받고 있음을 알 수 있었다.

표6. 대상자가 이수한 보수교육 프로그램과 공통과목
n=1196

구 분	인수	백분율
보수교육 패케지		
모유수유*	299	25.0
장기이식*	248	20.7
위기간호*	231	19.3
심폐소생술*	45	3.8
당뇨환자관리**	39	3.3
AIDS환자간호**	31	2.6
신장이식**	29	2.4
중간관리자 교육**	27	2.3
암환자 통증관리**	22	1.8
임상생리학**	19	1.6
재활간호*	18	1.5
응급간호*	13	1.1
심전도 **	13	1.1
노인간호*	12	1.0
가정간호*	10	.8
중환자간호**	10	.8
기타(37종류의 프로그램)	130	10.9
공통과목		
간호정보체계*	503	42.1
간호수가*	496	41.5
의료보험수가	86	7.2
간호사와 법*	57	4.8
시간관리 ****	15	1.3
적출물관리***	15	1.3
기타(13종류의 과목)	24	2.0

* 대한간호협회가 개발한 보수교육

** 대한간호협회에서 인정받은 실시기관이 개발한 보수교육

*** 보건복지부 요구에 의해 실시한 보수교육

**** 대한간호협회로 부터 인정받지 않은 공통과목

3. 보수교육 실시현황에 대한 만족도

(표 7)에 의하면, 보수교육의 주체의 적절성, 내용 이해도, 보수교육, 공통과목의 도움정도, 교육기간, 강사의 적절성 그리고 보수교육등록비, 참석인원 수 등 보수교육 실시현황 만족도는 중상정도로 나타났다.

표7. 보수교육 실시 현황에 대한 만족도

		n=1196	
구	분	평균	±표준편차
보수교육의 주제는 적절하였는가?		3.79	.69
보수교육내용은 이해하기 쉬웠는가?		3.79	.65
보수교육 내용은 도움이 되었는가?		3.73	.72
공통과목 내용은 도움이 되었는가?		3.34	.77
보수교육시간은 적절하였는가?		3.19	.86
보수교육강사는 적절하였는가?		3.49	.76
보수교육등록비는 적절하였는가?		3.24	.80
보수교육시 참석인원은 적절하였는가?		3.19	.90

4. 대상자가 원하는 보수교육강사의 우선순위

(표 8)에 의하면, 대상자가 원하는 보수교육강사의 우선순위를 결정하기 위하여 각 항목에 우선순위를 기록하게 하였으며 1위에는 7점, 2위에는 6점, 3위에는 5점, 4위에는 4점, 5위에는 3점, 6위에는 2점, 7위에는 1점을 곱하여 각 항목의 가중점수의 총합을 구하였다. 그 결과 대상자가 원하는 보수교육강사의 우선순위는 각 분야별 전문간호사, 간호학과 교수, 외부강사, 의사, 간호감독, 수간호사, 간호부장의 순으로 나타났다.

표8. 대상자가 원하는 보수교육강사의 우선순위

구	분	가중점수의 총합	순위
간	호 부 장	3556	7
간	호 감 독	4034	5
수	간 호 사	3951	6
간	호 학 과 교수	6224	2
의	사	4337	4
각	분야별 전문간호사	6766	1
외	부 강 사	4544	3

5. 보수교육 교육방법

(표 9)에 의하면, 보수교육 대상자들이 원하는 이상적인 보수교육 교수방법은 시청각자료 활용이 58.9%로 가장 높았고, 워크샵, 강의식, 토론회의 순으로 나타났다. 이상적인 평가방법은 자가평가 72.1%이고, 레포트제출이 13.5%로 나타났다. 그리고 보수교육교재 활용도는 보수교육시만 참고할 경우가 56.6%로 나타났고 보수교육, 환자간호시 참고하는 경우는 37.8%로 나타났다.

표9. 보수교육방법에 대한 문항별 구성비율

n=1196			
구	분	인 수	백 분 율
이상적교육방법			
	강의식	154	12.9
	토론회	120	10.0
	워크	206	17.2
	시청각자료활용	705	58.9
	기타	11	.9
이상적평가방법			
	레포트제출	162	13.5
	필기시험	110	9.2
	구두시험	45	3.8
	자가평가	862	72.1
	기타	17	1.4
보수교육교재활용도			
	보수교육시에만참고	677	56.6
	보수교육시+환자간호시참고	452	37.8
	참고하지않음	67	5.6

6. 보수교육시 적절한 인원수

(표 10)에 의하면, 보수교육시 적절한 교육인원수는 60명이하가 40.0%로 적절하다고 나타났으며, 61~80명이 26.8%, 그리고 81~100명이 22.7%였다.

표10. 보수교육시 이상적인 교육인원수

n=1196			
구	분	인 수	백 분 율
	60명이하	479	40.0
	61- 80명	321	26.8
	81-100명	272	22.7
	101-120명	77	6.4
	121-140명	19	1.6
	140명이상	28	2.4

7. 보수교육 문제점

(표 11)에 의하면, 보수교육 문제점으로는 근무와 병행하므로 피곤한점 16.6%, 밤번근무 후 보수교육을 받는점 13.7%, 보수교육 실시횟수가 적어 근무번표와 맞추어 휴가를 받기 어려운점 8.4%, 교육환경과 관련하여 장소의 협소성 6.9%, 1일 강의시간이 많은점이 6.3%로 나타나서, 보수교육을 위한 교육휴가가 보장되지 않아 보수교육을 제대로 받기 어려운점이 30.3%를 차지해 보수교육을 위한 휴가가 보장되거나 근무시간으로 포함하는 것이 제도적으로 보장되어야 할 것으로 생각된다. 미국의 경우 간호사들은 보수교육의 휴가를 이용하거나 휴가가 불가능할 경우 주 5일근무제이므로 2일의 비근무일을 활용할수 있는 반면 우리나라의 경우 6일근무제이기 때문에 보수교육휴가가 없을 경우 1일의 비근무일을 이용하거나 근무전후로 보수교육에 참여할 수 밖에 없으므로 교육의 효율성이 낮아질 수 있다.

표11. 보수교육 문제점

n=1196		
구	분	인수 백분율
밤번 근무후 보수교육을 받는 점		164 13.7
보수교육 장소까지 가는데 교통이 불편한 점		37 3.1
실시횟수가 적어 근무번표와 맞추어 휴가를 받기 어려운점		101 8.4
교재가 형식에 치우친 점		13 1.1
선택의 폭이 좁은 점		4 0.3
근무와 병행하므로 피곤한 점		199 16.6
장소가 협소하고 불편한 점		82 6.9
1일 강의 시간이 많은 점		75 6.3
전달교육강사의 강의전달 능력이 부족한 점		18 1.6
교육방법이 부적절한 점		21 1.8
피교육자의 참석태도가 나쁜 점		11 1.0
보수교육내용의 임상적용가능성이 희박한 점		3 0.3
보수교육 연간계획표가 없어 번표조절이 어려운 점		7 0.6
불가피하게 반복 교육을 받아야하는 점		6 0.5
참석인원이 너무 많은 점		19 1.5
교육장소 안내도가 없어 찾기 어려운 점		7 0.6
무응답		429 35.7

8. 보수교육을 위한 제안사항

(표 12)에 의하면 무응답이 63.8%이고, 응답자 36.2%중 보수교육 휴가를 원함이 9.7%, 임상적용 가능성

이 높은 주제를 다루기 원함이 5.4%, 전달교육 강의의 문제점을 개선하기 위한 전문강사를 원하는 경우 5.3% 순이었다.

표12. 보수교육을 위한 제안사항

n=1196		
구	분	인수 백분율
임상적용 가능성이 높은 주제를 다루기 원함		65 5.4
전달교육강의의 문제점을 개선하기 위해 전문강사를 원함		63 5.3
교육방법을 개선하기 원함		52 4.3
선택의 폭을 넓히기 원함		16 1.3
강의와 토론을 병행하기 원함		9 0.8
보수교육 휴가를 원함		116 9.7
1일 강의 시간을 줄이기 원함		7 0.6
강의실 환경을 개선하기 원함		18 1.5
참석인원을 제한하기 원함		14 1.2
전문분야별 교육을 원함		29 2.4
최신지식을 원함		12 1.0
피교육자의 동기 부여를 원함		14 1.2
보수교육 연간계획표 안내를 원함		18 1.5
무응답		763 63.8

9. 보수교육 실시기관의 일반적 특성

(표 13)에 의하면, 보수교육기관의 유형은 대학병원 50.0%, 종합병원 50.0%였고, 병상수는 401병상 ~ 600병상이 48.5%, 601병상이상이 36.4%, 400병상이하가 15.1%였다.

실시기관의 간호사수는 무응답이 50.0%, 201-300인이 18.2%, 101-200인이 16.7%, 301인 이상이 10.5%였다.

보수교육 담당부서가 있는 기관이 75.8%, 없는 기관이 24.2%였고, 보수교육담당인력이 2인 이하가 56.0%, 3-4인이 20.0% 순으로 나타났다.

보수교육위원회가 있는 기관이 56.1%, 없는 기관이 43.9%였으며, 보수교육 예산 책정이 있는 기관이 36.4%, 없는 기관이 60.6%, 무응답이 3.0%였다.

표 13. 보수교육 실시기관의 일반적 특성

		n=66	
구분	실수	백분율	
병원유형	대학병원	33	50.0
	일반종합병원	33	50.0
병상수	400병상이하	10	15.1
	401~600병상	32	48.5
	600병상 이상	24	36.4
간호수	100인이하	3	4.6
	101~200인	11	16.7
	201~300인	12	18.2
	300인이상	7	10.5
	무응답	33	50.0
보수교육담당부서	유	50	75.8
	무	16	24.2
보수교육담당부서인력수	2인이하	28	56.0
	3~4인	10	20.0
	5~6인	4	8.0
	7~8인	2	4.0
	9~10인	2	4.0
	11인이상	4	8.0
보수교육담당위원회	유	37	56.1
	무	29	43.9
보수교육예산	유	24	36.4
	무	40	60.6
	무응답	2	3.0

*보수교육 담당부서가 없는 기관은 제외한 분석임

10. 보수교육 지정기관의 보수교육 실시현황

(표 14)에 의하면 1990년부터 1994년까지 보수교육 실시회수를 분석한 결과, 1990년도에 2회 실시한 기관이 36.4%, 1회 실시한 기관이 22.7%, 1991년도에 2회 실시한 기관은 37.9%, 1회 실시한 기관은 21.2%였고, 1992년도에 2회 실시한 기관은 31.8%, 1회 실시한 기관은 25.8%, 1993년도에 2회 실시한 기관은 36.4%, 1회 실시한 기관은 25.8%였으며, 1994년도에 2회 실시한 기관은 45.5%, 1회 실시한 기관은 27.3%로 점차 보수교육 실시회수가 증가하는 추세이다.

보수교육 실시시 1회 교육인원은 1990년도에는 141인 이상이 31.8%, 81~100인이 15.2%, 1991년에는 141인 이상이 31.8%, 81~100인이 15.2%, 1992년에는 141인 이상이 33.3%, 101~120인이 16.7%, 1993년에는 141인 이상이 33.3%, 81~100인 22.7%, 1994년에는 141인 이상이 34.8%, 81~100인이 21.2% 61~80인이 13.6%로 주로 140인 이상의 대형 강의 방식 또는 81~100인 이상의 대형 강의 방식을 사용하고 있으며 140인 이상의 대형 강의 방식이 증가추세에 있다.

표 14. 보수교육 기관의 실시 현황

		n=66									
		1990		1991		1992		1993		1994	
		실수	백분율	실수	백분율	실수	백분율	실수	백분율	실수	백분율
년간 실시											
횟수											
1회	15	22.7	14	21.2	17	25.8	17	25.8	18	27.3	
2회	24	36.4	25	37.9	21	31.8	24	36.4	30	45.5	
3회	5	7.6	6	9.1	7	10.6	7	10.6	4	6.1	
4회	4	6.1	3	4.5	3	4.5	1	1.5	2	3.0	
5회	1	1.5	1	1.5	2	3.0	2	3.0	2	3.0	
6회					1	1.5	2	3.0	2	3.0	
7회	1	1.5			1	1.5	2	3.0	1	1.5	
8회	1	1.5	2	3.0	2	3.0	1	1.5	2	3.0	
9회	3	4.5	3	4.5	2	3.0	3	4.5	2	3.0	
무응답	12	18.2	12	18.2	10	15.2	7	10.6	3	4.5	
1회											
참석인원											
60인 이하	6	9.1	8	12.1	7	10.6	8	12.1	5	7.6	
61~80인	5	7.6	3	4.5	3	4.5	7	10.6	9	13.6	
81~100인	10	15.2	10	15.2	10	15.2	15	22.7	14	21.2	
101~120인	6	9.1	7	10.6	11	16.7	6	9.1	6	9.1	
121~140인	6	9.1	5	7.6	3	4.5	1	1.5	6	9.1	
141인 이상	21	31.8	21	31.8	22	33.3	22	33.3	23	34.8	
무응답	12	18.2	12	18.2	10	15.2	7	10.6	3	4.5	

11. 보수교육 실시기관의 보수교육 평가 현황

(표 15)에 의하면 보수교육 평가를 하는 기관이 72.7%, 평가를 하지 않는 기관이 27.3%였다. 보수교육 평가방법은 설문평가가 62.1%, 필기시험 9.1%, 기타 6.1%, 레포트 제출이 4.5%였고, 승진 및 인사고과에 반영하는 기관은 30.3%였다.

표 15. 보수교육 실시기관의 보수교육평가 현황

		n=66			
		예		아니오	
		실수	백분율	실수	백분율
보수교육 실시후 평가		48	72.7	18	27.3
보수교육 평가방법					
레포트 제출	3	4.5	63	95.5	
필기시험	6	9.1	60	90.9	
구두시험	1	1.5	65	98.5	
설문평가	41	62.1	25	37.9	
기타					
승진 및 인사고과시	4	6.1	62	93.9	
보수교육 평가 반영여부	20	30.3	46	69.7	

12. 보수교육에 포함되어야 할 내용

(표 16)에 의하면, 보수교육에 보장되어야 할 교육 내용으로는 임상간호기술 13.6%, 간호전문분야 12.1%, 간호윤리 4.5% 간호의 질관리 4.5%, 임상간호연구 4.5%의 순으로 나타났다.

표 16. 보수교육에 포함되어야 할 내용

n=66		
구 분	실 수	백 분 율
간호마케팅	1	1.5
간호윤리	3	4.5
임상간호기술	9	13.6
간호의 질관리	3	4.5
병원감염	1	1.5
간호와 전산	2	3.0
임상간호연구	3	4.5
간호철학	2	3.0
간호전문분야	8	12.1
안전관리	1	1.5
간호관리	1	1.5
임상약리	1	1.5
임상생리	1	1.5
최신의료장비이용법	1	1.5
무응답	29	43.9

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 1995년 1월부터 2월까지 전국의 보수교육 실시기관의 간호사 1,196명을 대상으로 대한간호협회 학술위원회에서 개발한 설문지를 발송하여 조사하였다.

설문지 내용은 일반적 특성 5문항, 보수교육 내용, 강사의 적절성, 교수방법, 평가 등 30문항으로 구성된 5점 평정 척도로 측정하였다.

수집된 자료는 SPSS에 의해 전산통계 처리하였고 측정항목은 실수와 백분율로 산출하였으며 연구 결과는 다음과 같다.

1) 대상자가 이수한 보수교육프로그램은 모유수유 25.0%, 장기이식환자의 간호 20.7%, 위기간호 19.3%였고, 공통과목은 간호정보체계 42.1%, 간호수가가 41.5%로 주로 본회에서 개발한 보수교육 패키지였다.

2) 보수교육의 주제의 적절성, 내용 이해도, 보수교육, 공통과목의 도움정도, 교육기간, 강사의 적절성, 보수교육등록비, 참석인원수는 중상정도로 나타났다.

3) 보수교육강사의 우선순위는 각 분야별 전문간호사, 간호학과 교수, 외부강사, 의사, 간호감독, 수간호사, 간호부장의 순으로 선호하는 것으로 나타났다.

4) 이상적인 보수교육 방법은 시청각자료 활용이 58.9%로 가장 높았고 워크샵, 강의식, 토론식의 순으로 나타났다. 이상적인 보수교육의 평가방법은 자가평가가 72.1%이고, 레포트제출이 13.5%로 나타났다.

5) 보수교육교재의 활용도는 보수교육시만 참고할 경우가 56.6%로 나타났고 보수교육, 환자간호시 참고하는 경우는 37.8%로 나타났다.

6) 보수교육 교육인원수는 60명이하가 40.0%, 61~80명이 26.8%, 81-100명이 22.7%로 60명이하가 가장 적절한 것으로 나타났다.

7) 보수교육시 문제점은 근무와 병행하므로 피곤한 점이 16.6%, 밤번근무후 보수교육을 받는점이 13.7%, 보수교육 실시횟수가 적어 근무와 맞추어 휴가를 받기 어려운점이 8.4%, 교육환경과 관련하여 장소의 협소성이 6.9%, 1일 강의시간이 많은점이 6.3%로 나타났다.

8) 보수교육에 대한 건의사항으로는 보수교육 휴가를 원함이 9.7%, 임상적용 가능성이 높은 주제를 다루기 원함이 5.4%, 전달교육 강의의 문제점을 개선하기 위한 전문강사를 원하는 경우 5.3% 순이었다.

9) 보수교육실시기관의 유형은 대학병원 50.0%, 종합병원 50.0%였고, 병상수는 401병상 ~ 600병상이 48.5%, 601병상이상이 36.4%, 400병상이하가 15.1%였다.

10) 보수교육실시기관의 간호사수는 무응답이 50.0%, 201~300인이 18.2%, 101~200인이 16.7%, 301인 이상이 10.5%였다.

11) 보수교육 실시기관에서 담당부서가 있는 기관이 75.8%, 없는 기관이 24.2%였고, 보수교육담당인력이 2인 이하가 56.0%, 3-4인이 20.0%순으로 나타났다.

12) 보수교육위원회가 있는 기관이 56.1%, 없는 기관이 43.9%였다. 보수교육 예산책정이 있는 기관이 36.4%, 없는 기관이 60.6%, 무응답이 3.0%였다.

13) 1990년도에 2회 실시한 기관이 36.4%, 1회 실시한 기관이 22.7%에서 1994년도에 2회 실시한 기관은 45.5%, 1회 실시한 기관은 27.3%로 점차 보수교육 실시횟수가 증가하는 추세이다.

14) 보수교육시 1회 교육인원은 주로 140인 이상 또는 81-100인 이상의 대형강의방식을 사용하고 있다.

15) 보수교육 평가를 하는 기관이 72.7%, 평가를 하지 않는 기관이 27.3% 였다. 보수교육 평가방법은 설문평가가 62.1%, 필기시험 9.1%, 기타 6.1%, 레포트 제출이 4.5%였고, 승진 및 인사고과에 반영하는 기관은 30.3%였다.

16) 보수교육에 포함되어야 할 내용으로는 임상간호기술 13.6% , 간호전문분야 12.1%로 높았고, 간호윤리 4.5%, 간호의 질 관리 4.5%, 임상간호연구 4.5%순으로 나타났다.

2. 제 언

1) 보수교육의 교수방법이 주로 강사교육을 통한 전달교육인 획일적인 강의식 교육방법을 사용하고 있어 다양한 교수방법이 검토 개발되어야 할 것이다.

2) 보수교육강의시 적합한 인원은 60명 이하가 적당한 것으로 나타났으나 실제로는 140인이상 또는 80-100인의 대형강의방법이 사용되어 교육시 적정한 교육인원으로 조정운영하여야 할 필요가 있다.

3) 보수교육 강사는 전문분야의 간호사를 선호하는 것으로 나타나 보수교육 계획시 고려되어야 할 것으로 사려된다.

4) 보수교육시 근무와 병행하거나 밤번 근무후 보수교육을 받고 있어 보수교육 휴가가 제도적으로 보장되어야 할 것으로 사려된다.

5) 보수교육의 효율성을 측정할 수 있는 연구가 필요하다.

6) 본회의 1회 12시간의 방식으로 택하고 있는 보수교육과 대한의학협회가 택하고 있는 학점제의 방식을 비교 검토한후 다양한 보수교육운영방법을 검토해볼 필요가 있다.

7) 보수교육 예산이 없는 기관이 60.6%가 되므로 보수교육 실시기관에서의 간호사를 위한 보수교육 예산 지원이 필요한 것으로 사려된다.

참 고 문 헌

- 김영임(1994), 의료법에 의한 간호사 보수교육, 한국 산업간호협회지, 제2권 2호
- 보건의료법령집, 대한간호협회 출판부
- 보수교육 시행규정(1993), 대한의학협회
- 보수교육관리강화방안(1995), 보건복지부
- 최영희(1993), 보수교육 문제점과 개선방향, 임상간호사회 전국간호부서장 워크샵
- Meservy, D., and Monsond, M.A.(1987) Impact of Continuing Education an Nursing Practice and Quality of Patient Care. The Journal of Continuing Education in Nursing 18(6).
- Peden, A.R., H. Rose, M.Smith(1992) Transfer of Continuing Education to Practice. The Journal of Continuing Education in Nursing 23.(2).
- Small, B(1995) Perioperative Nurses's Attitudes Toward Continuing Education. The Journal of Continuing Education in Nursing. 61(5).
- Wise, P(1995) State and Association/ Certifying Boards CE Requirements. The Journal of Continuing Education in Nursing. 26(1).
- York, G. (1995) Continuing Education for Relicensure. ST. Louis : Mosby Co.