

기본간호실습교육의 발전을 위한 일 연구* -일 지역의 3년제 간호대학을 중심으로-

제 미 순**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 간호교육의 궁극적인 목표는 간호학생들이 교육과정을 수료한 후 간호사로서 그들의 역할을 충분히 발휘할 수 있도록 하는데 있으며, 나아가 사회가 요구하는 전문적인 실무를 수행할 수 있는 전문인 즉, 간호대상자의 건강문제를 해결하는데 필요한 전문적 역할을 수행할 수 있는 간호사를 배출하는데 있다(이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김지연, 1994; 양광희, 고연애, 조희, 강윤숙, 이옥철, 1994). 그 중에서도 기본간호학은 간호전문직의 토대가 되는 기본이론과 기술을 익히는 기초과목으로서 인간의 기본건강 요구에 바탕을 둔 간호원리를 실제로 적용하는 과정을 다루는 학문이다.

현재의 교육과정에서 기본간호실습교육은 간호학생들이 여러 전공분야 중 우선적으로 이수해야 하는 과목으로서 학교실습실에서 간호실무를 먼저 경험하도록 한 뒤 고학년에서 계속 이어지는 임상실습교육을 통해 실제현장에 적용할 기회를 갖도록 하고 있다. 이러한 과정을 통해서 실제 기본간

호가 쓰여지는 상황을 경험함은 물론 개념을 보다 명확히 이해하게 되며 기본간호적용기술도 차츰 높은 수준에 이르게 된다.

그러나 많은 수의 3년제 간호대학의 임상실습교육에서는 다양한 병동배치가 어려워 현장에서의 다양한 경험이 부족하고, 임상실습현장에서 교육적 지도를 받기보다는 단순 고용원이나 인력으로 활용되는 경우가 많다. 또한 같은 일의 단순반복이나 실습교육내용의 단순성 등으로 인해 학생들의 간호지식 및 기술습득에 많은 지장을 초래하고 있으며, 이러한 현실은 실제로 학생들의 실습불만족의 주요 요인으로 거론되고 있는 실정이다(권경남, 1982; 양선희, 1987; 조희, 1988; 신상춘, 1990).

이러한 현실을 개선하고자 하는 논의들이 계속된 결과, 1998년 이후 간호계에서는 간호교육의 목적이 임상실무능력을 갖춘 간호사를 배출하는데 있음이 지속적으로 강조되고 있으며, 국가고시 역시 이를 제대로 평가할 수 있도록 변화되어야 한다고 주장되고 있다(서문자, 1998). 따라서 실습여건이 다양하지 못한 3년제 간호대학들의 경우, 여건상 임상실습지를 원하는 대로 선정할 수 없거나 다른 이유로 학생이 반드시 경험해야 하는 실습내용이 누락되는 경우에는 보충이 필요한 실습

* 본 논문은 거제대학 교내연구비의 지원으로 이루어졌음.

** 거제대학 간호과

내용을 정확하게 사정하여 어떤 형식으로든지 이를 보완할 수 있는 새로운 프로그램이 필요하다고 하겠다.

현재 각 전문대학에서는 '주문식 교육'이라는 이른바 취업현장의 요구를 최대한 반영하여 졸업 후 바로 현장에서 필요로 하는 인력을 사회에 배출하고자 하는 노력이 여러 방면에서 이루어지고 있다. 3년제 간호대학의 경우, 이러한 목표를 보다 효과적으로 수행하기 위해서는 무엇보다도 각 대학에서 주로 취업하는 병원들의 요구와 졸업생들이 취업 후 업무수행에서 부족하다고 느끼는 실습항목들을 계속 사정하여 그때그때 다음 교육과정에 반영하도록 해야 할 것이다. 아울러 졸업 후 병원에서 근무하고 있는 간호사를 위해서도 전공 심화과정 등 새로운 프로그램을 통해 졸업생들의 추후관리를 제공하여 졸업생들의 취업에 보다 적극적으로 대처하는 것이 필요하다고 생각된다.

이를 위해서는, 우선, 학생들이 어떤 실습항목에서 졸업전에 보충할 필요성을 느끼는지, 그리고 졸업 후 간호사로서 병원에 근무하면서 어떤 실습항목에서 부족함을 느끼는지, 그리고 졸업생들이 취업해서 근무하고 있는 각 병원의 입장에서 학생들이 졸업 전에 어떤 실습항목이 보다 강화되어야 하는지에 대한 정확한 사정이 선행되어야 한다고 생각된다.

이에 본 연구는 일 3년제 간호대학의 졸업예정 학생들과 졸업 후 간호사로 근무 중인 졸업생들을 대상으로 기본간호실습 내용 중 부족하다고 느끼는 실습항목들을 Porter형식을 이용한 새로운 도구로 사정하여 어느 실습항목에서 부족함을 느끼는지 파악하고, 집단간의 차이를 살펴며, 이 실습항목들의 우선순위를 정해봄으로써 어떤 실습항목을 중심으로 졸업예정자, 졸업자를 위한 새로운 보충프로그램을 마련해야 하는지에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 실습교육의 여건이 보다 취약한 일 3년제 간호대학의 졸업예정 학생들과 졸업

후 간호사로서 근무 중인 졸업생들을 대상으로 기본간호실습 항목 중 학교실습과 임상실습과정에서 보다 강화되어야 한다고 생각하는 실습항목들을 사정하여 우선순위를 파악하고자 한다.

3. 용어의 정의

- 1) **기본간호실습항목** : 기존의 연구실적을 바탕으로 총 75개 실습항목으로 구성하였다.
- 2) **경험한 횟수** : 각 실습항목에 대해 대상자가 학교실습과 임상실습을 통해 경험한 횟수를 '아주 적다 ~ 아주 많다'까지의 5점 척도에 맞추어 기록한 내용이다.
- 3) **수행능력의 정도** : 각 실습항목에 대해 졸업시점에서 대상자가 생각하는 본인의 수행능력의 정도를 '아주 못한다 ~ 아주 잘한다'의 5점 척도에 맞추어 기록한 결과이다.
- 4) **수행정도의 기준** : 각 실습항목에 대해 대상자가 졸업시점에서 이루어져야 된다고 생각하는 수행정도를 '아주 못한다 ~ 아주 잘한다'의 5점 척도에 맞추어 기록한 결과이다.
- 5) **부족함을 느끼는 정도** : 각 실습항목에 대해 대상자가 얼마나 부족함을 느끼는가를 4)의 수행정도의 기준을 나타내는 값에서 3)의 수행능력의 정도를 나타내는 값을 뺀 값으로 4에서 -4의 값을 가지며 값이 높을수록 부족함을 느끼는 정도가 크다.
- 6) **중요도** : 각 실습항목에 대해 대상자가 어느 정도 중요하게 생각하는가를 '전혀 중요하지 않다 ~ 아주 중요하다'의 5점 척도에 맞추어 기록한 결과이다.

II. 문헌 고찰

간호인력의 질적수준의 향상을 위해 1970년 이후 많은 논문들 속에서 실습교육의 중요성의 강조와 함께 실습교육에서 발생하고 있는 여러 가지 문제점, 그리고 이들을 해결하기 위한 노력들이 지속적으로 논의되어 왔다(이숙자, 1971; 김의숙, 1981; 조경자, 강현숙, 1984; 신혜숙, 조결자,

1984; 송인숙, 1985; 조희, 강숙자, 1988; 정현숙, 1994; 이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김지연, 1994).

조 등(1988)은 현재 우리나라의 간호교육은 4년제 과정과 3년제 과정으로 이원화되어 있으나, 3년제 과정에서 배출되는 간호사가 한 해에 배출되는 전체 간호인력의 89% 이상을 차지하고 있어 간호의 질적 발전을 위해서는 무엇보다도 3년제 과정의 내실있는 교육이 중요하다고 하였다. 신(1990)에 따르면, 우리나라 간호교육기관 중 약 70%를 차지하는 3년제 간호대학 중 약 50%만이 부속병원을 갖고 있으며, 그외의 학교는 대개 자체의 부속병원이 없이 타 종합병원이나 병원의 실습동의를 받아서 실습하고 있는 형편이어서 학생들의 임상실습을 위한 교육적 환경이 적절히 조성되지 못하고 있고, 이로 인한 문제점들이 학생들의 학교생활에 불만요인이 되고 있다고 지적하고 있다. 권(1982)은 일부 3년제 간호대학생들의 임상실습현장에서의 역할수행에 관한 연구에서 학생들이 수행하는 간호행위가 거의 활력증상측정에만 편중되어 있으므로 학생으로서 기대되는 간호행위를 제대로 수행하지 못하고 있다고 밝히고, 여러 항목에서 균등하게 간호행위를 실습할 수 있도록 교육과정을 설정하고 조정하는 것이 시급하다고 말하고 있다. 유재희(1995)는 전국 간호교육기관을 대상으로 기본간호학 실습교육의 현황을 조사, 분석한 결과 4년제 간호대학이 3년제 간호대학보다 적은 인원의 학생수를 효과적으로 지도하고 있다고 보고 최근 급격히 증가되고 있는 3년제 간호대학의 경우 기본간호학 질적인 실습지도에 문제점이 대두될 수 있음을 지적하고 있다.

실제로 1995년 서울 중앙병원에서 신입간호사 420명을 대상으로, 병원에서 실시하는 교육을 받기 전에 졸업간호사의 영역별 간호행위 수행정도를 측정한 결과 거의 모든 영역에서 3년제 간호대학의 졸업생이 4년제 간호대학의 학생에 견주어 낮게 나타나고 있음을 보여주고 있다(김혜숙, 1998). 이렇듯 실제 3년제 간호대학에서 학생을 지도하고 있는 교수님들과 임상 실무자들 모두 실습교육의 여러 문제점과 이로 인한 학생들의 불만

족에 대해 우려를 나타내고 있으며, 이를 개선할 수 있는 방안을 마련하기 위해 부심하고 있다고 할 수 있다.

실습교육개선을 위해 그동안 진행되어온 이러한 논의와 더불어 1998년 8월 간호사 국가시험 방향설정을 위한 세미나에서도 간호교육의 문제점으로 이론중심의 교육, 교육자 중심의 교육, 실무적 자료활용의 부족, 임상실습 기회의 제한성, 문제중심의 자율적 학습기회의 부족, 국가시험 준비가 간호교육의 주요목표가 되어 있는 현실 등이 심도 있게 지적되었다. 국시원 출범의 전환점을 앞두고 있는 현시점에서 이러한 문제들을 해결하기 위해서는 간호교육의 교과과정과 교육방법론에 대한 기존의 패러다임에 일대 변화가 필요하다고 강조되었다(서문자, 1998). 또한 면허시험의 목적은 간호사로서의 최소한의 임상적 능력에 대한 검증이므로 앞으로 암기나 기억수준의 문제들이 아닌 임상적 판단과 적용 및 분석의 종합적 접근을 요하는 문제해결수준의 문제로 출제경향이 바뀌어야 한다고 주장되었다(김문실, 1998; 최삼섭, 1998; 백상호, 1998; 서문자, 1998). 그리고 간호사의 임상실무능력을 위한 비판적 사고, 논리적 추론, 의사결정능력, 자료분석 및 종합능력, 실무적용능력 등 문제해결능력의 제고를 위해서는 건강문제에 초점을 둔 임상실무와 함께 실무에서 경험하게 될 상황을 중심으로 학생들에게 기본적인 사고형태를 제시해 주어야 한다는 것이 강조되었다(서문자, 1998).

실습교육의 질적, 양적 강화를 위한 연구로는 실습여건이 보다 나은 4년제 간호대학을 중심으로 새로운 학습자료 개발과 실습 지도자 활용모델(preceptorship model) 등이 보고되고있으나(김희옥, 1982; 정현숙, 1987, 1994; 이원희 등, 1995), 3년제 간호대학의 경우에는 앞에서 본 바와 같이 주로 학생들의 실습만족도와 실습환경에 대한 조사, 그리고 기본간호실습 항목에 대한 자신감 등에 제한되어 있는 것이 현실이다(김미라, 1976; 이승미, 제현순, 1985; 유재희, 1992).

이에 본 연구는 간호인력의 질적수준의 향상을 위해서는 실습교육의 질적, 양적 강화가 반드시

필요한 이 시점에서 실습여건이 보다 취약한 3년제 간호대학에서 실습을 보완할 수 있는 방법을 찾는데 다소간 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 실습여건이 보다 취약한 3년제 간호대학에서 졸업전에 학생들의 실습경험 중 부족하다고 느끼는 실습항목의 보충방법을 찾기 위해, 우선 기본간호학 실습내용 중에서 어떤 항목에서 부족함을 느끼는지를 사정하고, 그에 대한 우선순위를 정하고자 설문지를 통해 조사한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집 기간

본 연구의 대상에는 K지역의 일 3년제 간호대학을 졸업한 후 병원근무를 시작한 지 1년 이하이면서 일반병동과 중환자실에 근무하는 간호사를 중심으로 의도표집(purposive sampling)된 20명과 1999년 졸업예정자 65명이 포함되었다. 대상자를 졸업후 1년 이내로 한정된 이유는 졸업시점에서의 내용을 기억해서 설문지에 답해야 하기 때문이며, 설문지의 항목이 기본실습에 관한 내용이어서 수술실 등 특수병동은 제외하였다.

자료수집은 1998년 12월부터 1999년 1월에 걸쳐 실시되었다.

3. 연구도구와 측정

본 연구에서 사용한 도구는 자료수집을 위해 연구자가 개발한 설문지이다.

1) 기본간호학 실습항목은 국내에서 출간된 기본간호학 교과서에 언급된 실습항목, 강규숙과 공은숙(1997)이 간호교육자와 임상실무자를 대상으로 기본간호기술항목에 대한 필요도를 조사한 결과, 그리고 이영희와 서화숙(1998)이 임상근무간호사를 중심으로 임상에서 실제로

근무하면서 기본간호학 실습내용 중 어떠한 항목이 우선적으로 필요한지에 대한 의견을 조사한 결과를 종합하여 총 75개 실습항목으로 구성하였다.

2) 이렇게 구성된 각 항목에 대해 대상자에게 4가지의 견해를 측정하였는데,

(1) 학교 및 임상실습에서 각 실습항목에 대해 경험한 횟수를 묻는 항목으로 “아주 많다” 5 점에서부터 “아주 적다” 1점까지 5점 척도로 측정하였다.

(2) 졸업시점에서 각 실습항목에 대해 실제 본인의 수행능력의 정도를 묻는 항목으로 “아주 잘한다” 5점에서부터 “아주 못한다” 1점까지 5점 척도로 측정하였다.

(3) 졸업시점에서 대상자가 각 실습항목에 대해 이루어져야 된다고 생각하는 수행정도의 기준을 묻는 항목으로 “아주 잘한다” 5점에서부터 “아주 못한다” 1점까지 5점 척도로 측정하였다.

(4) 마지막으로 대상자에게 각 실습항목에 대해 어느 정도 중요하다고 생각하는가를 묻는 항목으로 “아주 중요하다” 5점에서부터 “전혀 중요하지 않다” 1점까지 5점 척도로 측정하였다.

위의 (2), (3), (4)항의 견해를 측정하는 도구를 구성할 때, Porter형식(Porter, 1962, 1963a, 1963b)을 참조하였다. 실습내용이 부족하다고 느끼는 항목을 사정할 때는 하나의 질문으로 측정하지 않고 두 가지 질문을 이용해서 측정하는 방법을 사용하여, 대상자가 졸업시점에서 이루어져야 된다고 생각하는 수행정도의 기준과 실제 본인이 생각하는 수행능력의 정도를 측정된 뒤 두 측정치의 차이값에서 각 실습항목에 대해 부족함을 느끼는 정도를 찾고자 하였다. 이 형식은 대상자의 단순반응편중(simple response set)과 개개인의 항목에 대한 가치부여의 다양성을 조절할 수 있는 장점을 갖고 있을 뿐 아니라(Shaw and Wright, 1967), 각 실습항목에 대해 얼마나 중요하게 생각하는가를 측정할 것과 부족함을 느끼는 정도의 결과를 함께 평가함으로써 보충해야 할 실습항목의

우선순위를 확인하는데 이용할 수 있는 장점을 갖고 있다.

이 도구의 검사-재검사 신뢰도 검사를 위해 졸업예정자 중 20명을 선정하여 2주 간격으로 2번 실시하여 분석하였으며 상관계수는 0.93이었다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SAS 통계프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 설문지에 열거된 기본간호 실습항목에 대해 학교 및 임상실습 중 기억하는 경험횟수의 정도를 파악하고 집단간의 차이를 분석하기 위해 평균과 표준편차 및 t-test를 이용하였다.
- 2) 정규 교과과정이 끝난 졸업시점을 기준으로 각 실습항목에 대해 대상자가 생각하는 실제 본인의 수행능력의 정도를 파악하고 집단간의 차이를 분석하기 위해 평균과 표준편차 및 t-test를 이용하였다.
- 3) 설문지의 각 실습항목에 대해 대상자가 졸업시점에서 이루어져야 된다고 생각하는 수행 정도의 기준을 파악하고 집단간의 차이를 분석하기 위해 평균과 표준편차 및 t-test를 이용하였다.
- 4) 대상자가 부족함을 느끼는 정도를 파악하기 위해 설문지의 각 실습항목에 대해 대상자가 졸업시점에서 이루어져야 된다고 생각하는 수행 정도의 기준과 실제 본인의 수행능력의 정도의 차이, 즉 3)의 평균값에서 2)의 평균값을 뺀 값의 평균으로 구하였으며 집단간의 차이는 t-test로 분석하고, 마지막으로 두 집단의 평균의 합을 구하여 가장 높은 값을 두 집단에서 가장 부족하다고 느끼는 항목으로 하여 우선순위를 구하였다.
- 5) 설문지의 각 실습항목에 대해 대상자가 중요하게 생각하는 정도를 파악하고 집단간의 차이를 분석하기 위해 평균과 표준편차 및 t-test를 이용하였으며, 두 집단의 평균의 합을 구하여 가장 높은 값을 두 집단에서 가장 중요하다고 느끼는 항목으로 하여 우선순위를 구하였다.

5. 연구의 제한점

1. 본 연구는 일 3년제 간호대학의 졸업생 및 졸업예정자를 대상으로 조사하였으므로 전체 3년제 간호대학생의 결과로 확대해석하기 어렵다.
2. 측정도구의 신뢰도와 타당도 검사가 더 필요하다.
3. 졸업자 집단의 표본수가 적다.

IV. 연구결과

1. 학교실습 중 경험한 횟수

제시된 75개의 기본간호학 실습항목에 대해 학교 및 임상실습 동안 경험한 횟수에 대한 조사결과는 <표 1>과 같다. 두 집단(졸업예정자, 졸업자) 모두에서 평균 4.0이상 즉, '아주 많다 ~ 많다'에 해당하는 실습항목은 '상박혈압측정', '요골동맥박측정', '호흡측정', '액와체온측정', '체위변경', '빈침상 만들기' 등이었다. 이밖에 한 집단에서 평균 4.0이상에 해당되는 실습항목은 '얼음물주머니 적용', '더운물주머니 적용', '든침상 만들기', '활력증상기록' 등이었다. 이는 권(1982)이 3년제 간호대학생들이 가장 많이 수행한 구체적인 간호행위가 '혈압측정', '체온측정', '맥박측정', '침상만드는 법'이었다는 결과와 유사하다. 신(1990)의 3년제 간호대학생의 임상실습 현황조사에 의하면, 실습지에서 학생을 인력활용으로 사용하는 문제가 가장 심각한 실습문제였으며(대상자의 92.7%), 다음으로 실습내용의 단순성(80.4%), 다양한 실습현장경험의 부족(70.4%)으로 나타나고 있다. 본 연구에서도 경험하게 되는 실습항목이 소수로 편중되어 있음을 볼 수 있었다.

두 집단 모두에서 평균 2.0이하 즉, '적다 ~ 아주 적다'에 해당하는 실습항목은 '대퇴동맥박측정', '항문체온측정', '침상목욕', '침상머리감기기', '귀약투여', '피부약적용', '위세척', '정체관장', '결장루 간호', '심폐소생술', '사후 처치법' 등이었다.

이 등(1998)이 임상근무간호사들을 대상으로

〈표 1〉 경험한 횟수, 수행능력의 정도, 수행정도의 기준

실습항목	1. 경험한 횟수			2. 수행능력의 정도			3. 수행정도의 기준		
	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이
	M(SD)	M(SD)	t.p	M(SD)	M(SD)	t.p	M(SD)	M(SD)	t.p
1. 활력형후 측정술									
상박혈압측정	4.78(0.54)	4.60(0.82)	0.94	4.47(0.63)	4.40(0.68)	0.27	4.69(0.52)	4.20(0.61)	3.50**
요골동맥박측정	4.69(0.81)	4.90(0.31)	-1.70	4.48(0.68)	4.50(0.51)	-0.13	4.69(0.55)	4.30(0.47)	2.28**
심첨맥박측정	3.05(1.05)	2.70(1.03)	1.29	3.71(0.80)	3.40(0.68)	1.54	4.31(0.68)	4.00(0.00)	2.00*
경동맥박측정	2.09(0.98)	1.80(0.77)	1.22	3.51(0.92)	3.00(0.64)	2.29*	4.14(0.80)	3.80(0.41)	2.49*
대퇴동맥박측정	1.40(0.58)	1.20(0.41)	1.43	3.00(0.83)	2.90(0.71)	0.48	3.75(0.91)	3.50(0.51)	1.17
족배동맥박측정	2.25(1.13)	1.10(0.31)	7.33**	3.52(0.75)	2.70(0.65)	4.40**	4.05(0.85)	3.50(0.51)	3.49**
호흡측정	4.89(0.36)	4.60(0.82)	1.54	4.51(0.58)	4.30(0.65)	1.34	4.68(0.66)	4.20(0.41)	3.86**
구강체온측정	3.48(1.35)	3.00(1.45)	1.35	4.22(0.76)	4.10(0.55)	0.62	4.54(0.73)	4.10(0.30)	3.85**
액와체온측정	4.88(0.38)	4.50(0.95)	1.74	4.57(0.63)	4.30(0.47)	1.74	4.77(0.49)	4.20(0.41)	4.68*
항문체온측정	1.49(0.64)	1.60(0.94)	-0.47	3.18(0.98)	3.00(0.79)	0.76	4.00(0.90)	3.90(0.55)	0.46
2. 개인위생간호술									
등마싸지	3.54(1.10)	3.20(1.10)	1.19	3.58(0.78)	3.50(0.68)	0.43	4.22(0.81)	3.80(0.61)	2.09*
구강간호	2.75(0.97)	2.60(0.82)	0.64	3.23(0.74)	3.20(0.76)	0.16	4.11(0.86)	3.70(0.65)	1.93
침상목욕	1.46(0.69)	1.50(0.83)	-0.20	2.54(0.83)	2.20(0.61)	1.68	3.46(0.98)	3.10(0.30)	2.58**
침상머리감기기	1.50(0.75)	1.40(0.68)	0.57	2.74(0.92)	2.30(0.65)	1.92	3.42(0.96)	3.10(0.30)	2.28*
3. 무균술 및 수술간호									
전달감자 사용법	2.95(1.33)	3.30(1.29)	-1.05	3.52(0.95)	3.60(0.94)	-0.31	4.18(0.84)	4.30(0.80)	-0.53
멸균물품 다루는 법	3.22(1.05)	3.50(1.05)	-1.05	3.48(0.70)	3.50(0.68)	-0.12	4.34(0.79)	4.40(0.68)	-0.31
멸균장갑 착용	3.12(1.21)	2.90(1.16)	0.72	3.72(0.73)	3.30(0.47)	2.30**	4.45(0.66)	4.30(0.65)	0.68
외과적 가운착용	2.18(1.13)	2.00(0.65)	0.91	3.23(1.01)	2.70(0.65)	2.74**	4.05(0.89)	3.60(0.82)	1.99*
외과적 손씻기	2.26(1.32)	2.60(1.39)	0.98	3.05(1.06)	2.90(1.07)	0.53	4.14(0.93)	3.80(1.00)	1.39
내과적 가운, 마스크 착용	2.41(0.99)	2.20(0.89)	0.86	3.34(0.90)	2.90(1.07)	1.81	4.09(0.74)	3.50(0.68)	3.17**
드레싱 교환	2.24(1.15)	2.30(1.30)	-0.17	2.92(0.90)	2.90(0.96)	0.09	4.05(0.90)	4.00(0.79)	0.20
욕창간호술	2.71(1.22)	2.40(1.04)	1.02	3.09(0.96)	2.90(0.96)	0.77	4.20(0.95)	3.90(0.71)	1.29
수술전 피부간호	2.31(1.13)	2.20(1.36)	0.35	2.89(0.86)	2.60(1.04)	1.25	4.17(0.89)	3.60(0.68)	2.60**
수술전 대상자교육	2.75(1.13)	2.40(1.39)	1.15	3.11(0.75)	2.70(1.03)	1.93	4.28(0.85)	3.60(0.68)	3.22**
수술후 대상자간호	2.97(1.01)	2.50(1.31)	1.68	3.18(0.74)	2.70(1.03)	2.30*	4.29(0.84)	3.70(0.65)	2.88**
4. 온냉적용간호술									
얼음물주머니 적용	4.57(0.72)	3.90(1.25)	2.27*	4.40(0.65)	3.40(0.50)	6.25**	4.48(0.58)	3.70(0.65)	5.00**
냉습포	3.26(1.24)	2.70(1.12)	1.89	3.75(1.00)	3.30(0.92)	1.80	4.17(0.80)	3.50(0.68)	3.36**
미온수스폰지 목욕	2.97(1.18)	2.70(1.03)	0.91	3.68(0.93)	3.20(0.61)	2.64**	4.20(0.79)	3.50(0.51)	3.70**
더운물주머니 적용	4.23(0.80)	3.30(1.52)	2.61**	4.18(0.78)	3.30(0.65)	4.54**	4.37(0.65)	3.60(0.50)	4.84**
온습포	3.03(1.14)	2.00(1.02)	3.60**	3.57(1.10)	3.10(0.55)	2.54*	4.12(0.80)	3.20(0.41)	6.82**
좌욕법	2.76(1.22)	2.40(1.04)	1.16	3.18(1.07)	2.80(1.10)	1.39	4.09(0.86)	3.50(0.68)	2.80**
램프사용법	2.23(1.08)	1.80(0.89)	1.61	2.88(1.03)	2.80(1.28)	0.27	3.86(0.84)	3.20(0.76)	3.12**
5. 안전 및 안정을 위한 간호술									
체위변경	4.51(0.79)	4.10(1.07)	1.84	4.17(0.87)	3.70(0.65)	2.20*	4.52(0.75)	4.10(0.85)	2.13**
관절운동	3.41(1.14)	2.60(0.68)	3.01**	3.29(0.80)	2.80(0.61)	2.51*	4.11(0.86)	3.80(0.89)	1.37
손목 및 발목 억제대 사용	2.69(1.07)	2.60(0.82)	0.35	3.12(0.87)	3.10(0.30)	0.11	3.82(0.84)	3.40(0.50)	2.70**
빈침상 만들기	4.63(0.80)	4.20(1.10)	1.91	3.34(0.73)	3.90(0.09)	2.25*	4.46(0.66)	3.90(0.55)	3.78**
든침상 만들기	4.00(1.11)	3.30(1.03)	2.49**	4.05(0.90)	3.30(0.65)	3.40**	4.31(0.80)	3.60(0.50)	3.69**
수술침상 만들기	2.98(1.43)	2.30(1.21)	1.93	3.37(1.13)	2.90(1.07)	1.63	4.12(0.85)	3.50(0.68)	2.96**

※*: P<0.05 ** : P<0.01

<표 1> 계속

실습항목	1. 경험한 횟수			2. 수행능력의 정도			3. 수행정도의 기준		
	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이
	M(SD)	M(SD)	t.p	M(SD)	M(SD)	t.p	M(SD)	M(SD)	t.p
6. 투약술									
피내주사법	2.35(0.95)	2.20(0.89)	0.63	3.29(0.65)	2.60(0.68)	4.09**	4.22(0.78)	3.50(0.68)	3.67**
피하주사법	2.35(0.92)	1.90(0.71)	2.01*	3.09(0.65)	2.40(0.82)	3.89**	4.20(0.79)	3.40(0.68)	4.06**
근육주사법	3.29(1.02)	2.80(1.10)	1.84	3.62(0.76)	2.80(0.89)	4.00**	4.42(0.65)	3.80(0.76)	3.51**
정맥주사법	2.52(1.09)	1.90(0.71)	2.97**	2.98(0.76)	2.40(1.14)	2.14*	4.23(0.89)	3.80(0.76)	1.93
경구투약	3.44(1.11)	2.90(1.25)	1.85	3.80(0.82)	3.50(0.68)	1.49	4.31(0.70)	3.60(0.82)	3.77**
안약투약	2.29(0.96)	1.90(0.85)	1.63	3.15(0.93)	2.70(0.65)	2.01*	3.95(0.77)	3.40(0.50)	2.98**
귀약투약	1.58(0.84)	1.60(0.50)	-0.10	2.58(0.84)	2.60(0.68)	-0.07	3.85(0.83)	3.40(0.50)	2.92**
피부약 적용	1.92(1.02)	1.80(1.00)	0.47	2.90(0.85)	3.00(0.64)	-0.07	3.82(0.78)	3.20(0.41)	4.58**
7. 영양 및 배설, 배뇨욕구에 따른 간호술									
자연배뇨 돕는 법	3.03(1.06)	2.40(0.94)	2.39*	3.48(0.95)	3.10(0.55)	2.20*	4.23(0.72)	3.60(0.68)	3.45**
단순도뇨	2.48(1.28)	2.40(1.14)	0.23	2.88(0.91)	2.40(0.94)	2.20*	4.20(0.85)	3.60(0.82)	2.77**
유치도뇨	2.29(1.38)	2.40(1.31)	-0.30	2.69(0.84)	2.30(0.92)	1.77	4.14(1.01)	3.30(0.65)	4.13**
방광세척	1.81(0.98)	2.00(1.12)	-0.71	2.35(0.87)	2.10(0.71)	1.18	4.66(1.40)	3.40(0.94)	1.53
비위관영양	2.60(1.22)	2.40(1.04)	0.66	3.00(0.82)	2.70(0.65)	1.47	4.22(0.71)	3.10(0.55)	6.38**
위세척	1.72(0.85)	1.90(0.71)	-0.83	2.17(0.69)	1.70(0.65)	2.66**	3.94(0.89)	3.10(0.55)	5.03**
글리세린 관장	2.35(1.11)	2.30(1.12)	0.18	2.82(0.74)	2.70(0.92)	0.57	4.18(0.78)	3.50(0.51)	4.54**
비누물 관장	2.46(1.17)	2.40(1.23)	0.20	2.85(0.85)	2.50(0.82)	1.59	4.23(0.76)	3.40(0.50)	5.64**
정체관장	1.97(0.93)	1.70(0.65)	1.19	2.58(0.82)	2.20(0.76)	1.84	4.14(0.80)	3.20(0.41)	6.90**
결장루 간호	1.66(0.77)	1.20(0.41)	3.47**	2.18(0.70)	1.60(0.68)	3.26**	3.91(0.97)	3.00(0.45)	5.70**
섭취량과 배설량 측정	3.71(1.26)	2.70(1.21)	3.34**	3.62(0.96)	2.90(0.85)	2.97**	4.45(1.31)	3.80(0.76)	1.76
8. 산소욕구에 따른 간호술									
구강, 비강을 통한 흡인	3.00(1.32)	2.80(1.43)	0.57	3.14(0.96)	2.50(1.05)	2.53**	4.32(0.68)	3.60(0.68)	4.12**
T-tube 흡인 및 간호	2.69(1.29)	2.50(1.31)	0.57	2.92(0.98)	2.40(1.14)	1.99*	4.22(0.73)	3.70(0.80)	2.67**
E-tube 흡인 및 간호	2.58(1.24)	2.20(1.36)	1.17	1.85(0.92)	2.30(1.12)	2.19*	4.20(0.73)	3.50(0.68)	3.78**
체위배액	2.98(1.34)	2.50(1.23)	1.43	3.14(0.96)	2.70(1.21)	1.66	4.25(0.72)	3.80(0.76)	2.36*
산소투여 (비강케놀라)	3.14(1.24)	3.20(1.36)	-0.18	3.23(0.89)	3.10(1.25)	0.51	4.23(0.72)	3.70(0.65)	2.97**
산소투여(마스크)	2.68(1.16)	2.40(0.82)	0.99	3.14(0.88)	2.80(1.10)	1.41	4.15(0.73)	3.40(0.68)	4.08**
흉곽배액	2.44(1.15)	2.40(1.39)	0.14	2.58(0.91)	2.50(1.14)	0.33	3.95(0.85)	3.40(0.68)	2.64**
심폐소생술	1.48(0.79)	1.60(0.82)	-0.60	1.72(0.85)	1.60(0.68)	0.58	3.78(1.16)	3.90(0.85)	-0.40
9. 건강사정술									
호흡계 사정	3.50(1.21)	2.70(1.12)	2.69**	3.17(0.82)	2.70(1.03)	2.10*	4.08(0.75)	3.80(0.76)	1.42
피부 사정	3.41(1.07)	2.50(0.82)	3.50**	3.15(0.73)	2.50(0.68)	3.65**	4.08(0.73)	3.40(0.50)	3.84**
순환계 사정	3.26(1.18)	2.60(1.04)	2.23*	3.05(0.79)	2.30(0.65)	3.79**	4.09(0.78)	3.60(0.50)	3.31**
신경계 사정	2.83(1.19)	2.50(1.23)	1.07	2.85(0.83)	2.50(0.94)	1.57	4.02(0.78)	3.70(0.80)	1.57
얼굴(눈코입귀) 사정	3.15(1.04)	2.40(0.68)	3.76**	3.09(0.65)	2.20(0.61)	5.40**	4.02(0.73)	3.30(0.65)	3.87**
근육골격계 사정	2.94(1.08)	2.30(1.12)	2.28*	2.86(0.72)	2.10(0.55)	4.31**	3.97(0.72)	3.50(0.51)	2.67**
복부계 사정	2.77(1.10)	2.50(0.94)	0.98	2.71(0.78)	2.40(0.82)	1.51	4.05(0.73)	3.80(0.76)	1.29
10. 임종환자 간호									
사후처치법	1.86(0.99)	1.70(0.80)	0.66	1.91(0.84)	1.70(0.65)	1.01	3.66(1.07)	3.10(0.71)	2.17*

〈표 1〉 계속

실습항목	1. 경험한 횟수			2. 수행능력의 정도			3. 수행정도의 기준		
	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이
	M(SD)	M(SD)	t.p	M(SD)	M(SD)	t.p	M(SD)	M(SD)	t.p
11. 간호기록술									
활력증상기록	4.72(0.57)	3.90(1.33)	2.68**	4.48(0.66)	3.70(1.21)	2.72**	4.74(0.50)	4.20(0.76)	2.94**
간호수행기록	2.69(1.36)	1.90(0.96)	2.41*	3.26(0.87)	2.00(0.91)	5.59**	4.25(0.31)	3.50(0.51)	4.61**
전체합계	2.86(0.88)	2.54(0.81)	1.15	3.23(0.61)	2.86(0.63)	1.75	4.17(0.26)	3.63(0.32)	2.63**

※* : P<0.05 ** : P<0.01

기본간호학 실습현황을 살펴본 결과에 의하면, 대상자 중 20% 이하에서 ‘정체관장’, ‘귀약투여’, ‘위세척’, ‘결장루 간호’, ‘심폐소생술’, ‘사후 처치법’ 등의 실습항목들을 경험한 것으로 나타나 있어 경험이 적은 항목이 유사함을 볼 수 있었다.

두 집단간의 차이를 보면, 졸업예정자는 전체평균 2.86로 ‘보통 ~ 적다’에 머무르고 있고, 졸업자는 전체평균이 2.54로 더 낮게 나타났는데 졸업자에서는 경험한 횟수가 유의하게(p<0.05) 낮은 항목이 18개가 되었다.

두 집단 모두 기억에 의한 횟수를 기입하는 것이므로 정확하기는 어려우나 졸업자에서 낮은 이유는 실제로 졸업예정자에 비해 경험횟수가 적었을 수도 있고, 병원에서 근무한 경험 등이 영향을 미쳤을 수도 있을 것으로 생각된다.

2. 졸업시점에서 수행능력의 정도

대상자가 생각하는 졸업시점에서의 본인의 수행능력의 정도를 조사한 결과는 〈표 1〉과 같다. 졸업예정자는 전체평균이 3.23로 ‘잘한다 ~ 보통’으로 답한 반면, 졸업자는 전체평균이 2.86으로 ‘보통 ~ 잘못한다’로 답하고 있다.

졸업시점에서 수행능력 정도는 조사한 자료가 없어 직접 비교하기는 어려우나 권(1982)이 3년제 간호대학 3학년 학생의 2학기 임상실습기간에 간호행위를 하는데 있어 자신감을 조사한 결과를 보면, ‘아주 자신있다’ 5점에서 ‘자신이 없다’ 1점의 척도에서 평균 3.36의 값으로 보통정도의 자신감을 가

지고 간호행위를 수행한다고 보고하고 있어 본 연구의 졸업예정자들의 경우와 유사하다. 한편 한호순(1983)은 부산시내 일부 종합병원 간호사들(193명)의 기본간호 지식정도에 관한 조사를 실시하였는데 총 100점 만점에 평균 60.25점으로 지식정도가 낮은 편이어서 보수교육이나 재교육이 시급하다고 지적하고 있다. 졸업시점에서 수행능력이 어느 정도여야 하는지는 간호교육자와 실제임상실무자간에 현재 논의 중인 ‘면허간호사에게 요구되는 능력(competency)’이 확정되면(김문실, 1998), 각 실습항목마다 졸업 전에 반드시 이루어져야 하는 수행능력 정도가 정해지리라 본다.

졸업예정자 집단에서 ‘아주 잘한다 ~ 잘한다’로 답한 실습항목은 ‘상박혈압측정’, ‘요골동맥박측정’, ‘호흡측정’, ‘구강체온측정’, ‘액와체온측정’, ‘더운물주머니 적용’, ‘체위변경’, ‘든침상 만들기’, ‘활력증상기록’ 등이었고, 졸업자 집단에서는 ‘아주 잘한다 ~ 잘한다’로 답한 실습항목은 ‘상박혈압측정’, ‘요골동맥박측정’, ‘호흡측정’, ‘구강체온측정’, ‘액와체온측정’ 등 활력징후에 국한되었다. 졸업예정자 집단에서 ‘잘 못한다 ~ 아주 못한다’로 답한 실습항목은 ‘E-tube 흡인 및 간호’, ‘심폐소생술’, ‘사후처치법’ 등이었고, 졸업자 집단에서는 ‘위세척’, ‘심폐소생술’, ‘사후처치법’ 등이었다.

두 집단 간의 평균값에서 p<0.01 유의수준에서 차이가 난 항목은 ‘족배동맥박측정’ 외 19개이며, p<0.05 유의수준에서 ‘경동맥박측정’ 외 32개에 이른다. 이 결과는 대상자 본인이 생각하는 수행능력의 정도이므로 객관적 기준이 되기는 어려우나 학

교실습 중 경험한 횟수에서 두 집단 간에 유의하게($p < 0.05$) 차이가 난 항목 18개가 수행능력의 정도에서 두 집단간의 유의한($p < 0.05$) 차이를 보인 34개의 항목에 모두 포함되어 있어 재학생 실습을 경험한 횟수가 어느 정도 영향을 준 것으로 추정할 수 있다. 이외에도 병원에서 실제로 간호사로 근무하면서 경험한 내용이 졸업자의 집단에서 본인들이 많이 부족하다고 느끼게 하는데 영향을 미쳤을 것으로 생각된다.

3. 졸업시점에서 이루어져야 된다고 생각하는 수행정도의 기준

대상자가 졸업시점에서 이루어져야 된다고 생각하는 수행정도의 기준을 조사한 결과는 <표 1>과 같다. 졸업예정자는 전체평균이 4.17로 '아주 잘한다 ~ 잘한다' 수준인 반면, 졸업자는 전체평균이 3.63로 '잘한다 ~ 보통'의 정도가 충분하다고 생각하고 있었다. 졸업예정자 집단에서 75개 항목 중 '대퇴동맥박출정'을 비롯한 17개 항목만을 제외하고는 58개 항목에서 유의하게($p < 0.05$) 높은 것으로 나타났다. 이는 졸업예정자들이 본인이 배운 대부분의 항목에서 졸업시점에서 잘 할 수 있어야 된다고 느끼고 있는 것을 나타내며, 졸업자의 경우 간호사로서의 실제 임상경력이 영향을 미쳤을 것으로 생각된다.

4. 대상자가 부족함을 느끼는 정도

각 실습항목에 대해 대상자가 얼마나 부족하다고 느끼는가는 대상자가 졸업시점에서 이루어져야 된다고 생각하는 수행정도의 기준을 나타내는 값에서 졸업시점에서 본인이 생각하는 수행능력의 정도를 나타내는 값을 뺀 값으로 나타나며, 최고 4점에서 최저 -4점에 이르는 값을 갖게 되고 값이 올라갈수록 부족하다고 느끼는 정도가 크다고 할 수 있다. 즉, 두 개의 질문을 통해서 각 실습항목에서 부족함을 느끼는 정도를 사정하게 되는데, 이는 하나의 질문으로 물어보는 것에 비해 대상자의 단순반응편중(simple response set)과 개개인

의 항목에 대한 가치부여의 다양성을 조절할 수 있는 장점을 갖고 있다(Shaw and Wright, 1967). 그러므로 졸업예정자 집단에서 2,3의 값이 대체로 높게 나타나고 졸업자 집단에서 2,3의 값이 대체로 낮게 나타나는 문제를 해결할 수 있으리라 생각하며 결과는 <표 2>와 같다.

졸업예정자 집단에서 각 실습항목에 대해 부족함을 느끼는 정도가 1.40이상인 항목을 보면 '심폐소생술', '결장루 간호', '위세척', '사후처치법', '정체관장', '방광세척', '유치도뇨'의 순으로 나타나며, 졸업자 집단에서는 '심폐소생술', '간호수행기록', '정맥주사법', '위세척', '결장루 간호', '근골격계 사정', '복부계 사정', '사후처치법' 등으로 나타났다. 졸업자 집단의 경우 졸업예정자 집단에 견주어 부족함을 느끼는 정도가 유의하게($p < 0.05$) 낮은 항목은 '상박혈압측정' 외 12개였으며, '간호수행기록'의 경우는 졸업자 집단에서 유의하게($p < 0.01$) 높게 나타났다. 이는 대상자가 졸업 후 간호사로서 근무한 경험이 영향을 미쳤을 것으로 생각된다.

다음은 두 집단 간의 평균값을 합친 새로운 값을 구하고 그 값의 크기로 우선순위를 정하였다. 우선순위 1~20까지 포함되는 항목을 살펴보면, '수술전 피부간호', '정맥주사법', '단순도뇨', '유치도뇨', '방광세척', '위세척', '비뇨물관장', '정체관장', '결장루 간호', '구강, 비강을 통한 흡인', 'T-tube흡인 및 간호', 'E-tube흡인 및 간호', '흉곽배액', '심폐소생술', '순환계 사정', '신경계 사정', '근육골격계 사정', '복부계 사정', '사후 처치법', '간호수행기록' 등이다. 이들 우선순위는 보충을 위한 새로운 프로그램을 만들고자 할 때 참고할 수 있는 주요요인으로 작용할 수 있으리라 판단된다.

그리고 이 결과를 다음항목 [5.중요도]에서 조사한 각 실습항목에서 중요하게 생각하는 정도와 비교함으로써 좀더 구체적인 우선순위를 정할 수 있으리라 생각된다. 예를 들어, 부족하다고 느끼는 정도가 큰 실습항목 즉, 두 평균의 합에서 높은 값을 받은 실습항목이 중요도 측정에서 높은 값을 받는다면 그 실습항목은 다른 실습항목에 비

〈표 2〉 부족함을 느끼는 정도 및 우선순위, 중요도 및 우선순위

실 습 항 목	4. 부족함을 느끼는 정도					5. 중요도				
	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이	평균의 합	우선 순위	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이	평균의 합	우선 순위
	M(SD)	M(SD)	t.p			M(SD)	M(SD)	t.p		
1. 활력징후 측정술										
상박혈압측정	0.25(0.68)	-0.20(0.41)	3.57**	0.05	73	4.86(0.34)	4.90(0.30)	-0.44	9.76	1
요골동맥박측정	0.22(0.64)	-0.20(0.41)	3.40**	0.02	74	4.80(0.47)	4.90(0.30)	0.88	9.70	2
심첨맥박측정	0.60(0.74)	0.60(0.68)	0.00	0.12	69	4.63(0.60)	4.30(0.80)	1.98*	8.93	22
경동맥박측정	0.63(0.91)	0.80(0.61)	-0.77	1.43	65	4.42(0.68)	4.10(0.71)	1.78	8.52	37
대퇴동맥박측정	0.75(0.98)	0.60(0.93)	0.61	1.35	50	4.09(0.86)	3.80(0.76)	1.35	7.89	58
족배동맥박측정	0.52(0.88)	0.80(0.76)	-1.25	1.32	52	4.20(0.84)	3.50(0.82)	3.30**	7.70	66
호흡측정	0.17(0.97)	-0.10(0.42)	1.06	0.07	73	4.78(0.45)	4.90(0.30)	-1.06	9.68	3
구강체온측정	0.32(0.66)	0 (0.64)	1.91	0.32	69	4.49(0.68)	4.00(0.79)	2.69**	8.49	40
액와체온측정	0.20(0.71)	-0.10(0.55)	1.71	0.1	72	4.77(0.49)	4.40(0.68)	2.66**	9.17	15
항문체온측정	0.82(1.04)	0.90(0.85)	-0.32	1.72	39	4.34(0.71)	3.80(0.76)	2.79**	8.14	52
2. 개인위생간호술										
등마싸지	0.63(0.78)	0.30(0.47)	2.31*	0.93	56	4.43(0.66)	4.20(0.61)	1.38	8.63	35
구강간호	0.88(0.92)	0.50(0.51)	2.32*	1.38	47	4.61(0.64)	3.90(0.55)	3.53**	8.51	39
침상목욕	0.92(1.06)	0.90(0.55)	0.09	1.82	32	3.60(0.84)	3.30(0.80)	1.40	6.90	74
침상머리감기기	0.68(1.04)	0.80(0.61)	-0.49	1.48	46	4.48(0.86)	3.30(0.80)	0.81	7.78	61
3. 무균술 및 수술간호										
전달감자 사용법	0.66(0.88)	0.70(1.12)	-0.15	1.36	49	4.60(0.60)	4.60(0.50)	0.00	9.20	13
멸균물품 다루는 법	0.62(0.94)	0(0.91)	2.56**	0.62	61	4.82(0.41)	4.80(0.41)	0.14	9.62	4
멸균장갑 착용	0.73(0.78)	1.00(0.91)	-1.33	1.73	37	4.80(0.44)	4.60(0.68)	1.54	9.40	7
외과적 가운착용	0.82(1.17)	0.90(1.25)	-0.27	1.72	39	4.37(0.71)	3.90(0.85)	2.44**	8.27	49
외과적 손씻기	1.09(1.14)	0.90(1.25)	0.64	1.99	31	4.51(0.68)	4.20(0.89)	1.62	8.71	33
내과적 가운, 마스크 착용	0.75(0.98)	0.60(1.31)	0.56	1.35	50	4.42(0.70)	4.00(1.02)	2.05*	8.42	45
드레싱 교환	1.12(1.08)	1.10(1.25)	0.08	2.22	21	4.63(0.57)	4.60(0.68)	0.20	9.23	12
육창간호술	1.11(1.03)	1.00(0.91)	0.41	2.11	24	4.69(0.55)	4.40(0.68)	1.94	9.09	16
수술전 피부간호	1.28(0.97)	1.00(1.12)	1.07	2.28	17	4.52(0.68)	4.30(0.92)	1.16	8.82	27
수술전 대상자교육	1.17(0.91)	0.90(1.07)	1.10	2.07	27	4.63(0.65)	4.30(0.80)	1.87	8.93	22
수술후 대상자간호	1.09(0.80)	1.00(1.12)	0.41	2.09	26	4.65(0.62)	4.40(0.82)	1.42	9.05	17
4. 온냉적용간호술										
얼음물주머니 적용	0.08(0.62)	0.30(0.65)	-1.34	0.38	67	4.23(0.76)	3.70(0.80)	2.68**	7.93	56
냉습포	0.42(0.88)	0.20(0.89)	0.95	0.62	61	4.05(0.77)	3.50(0.68)	2.81**	7.55	69
미온수스폰지 목욕	0.52(0.77)	0.30(0.65)	1.26	0.82	57	4.08(0.77)	3.70(0.80)	1.88	7.78	61
더운물주머니 적용	0.18(0.68)	0.30(0.80)	-0.64	0.48	65	4.15(0.85)	3.60(0.68)	2.65**	7.75	64
온습포	0.55(0.90)	0.10(0.71)	2.05*	0.65	60	4.03(0.80)	3.50(0.68)	2.64**	7.53	70
좌욕법	0.91(1.02)	0.70(0.92)	0.80	1.61	43	4.22(0.67)	3.70(0.65)	3.01**	7.92	57
램프사용법	0.98(0.96)	0.40(1.04)	2.33*	1.38	47	3.85(0.85)	3.30(0.65)	2.63**	7.15	72
5. 안전 및 안정을 위한 간호술										
체위변경	0.35(0.79)	0.40(0.94)	-0.21	0.75	59	4.80(0.44)	4.60(0.50)	1.71	9.40	7
관절운동	0.82(0.88)	1.00(1.21)	-0.74	1.82	32	4.45(0.72)	4.40(0.68)	0.25	8.85	24
손목 및 발목역제대 사용	0.69(1.10)	0.30(0.47)	2.27*	0.99	55	3.77(0.84)	3.20(0.41)	4.09**	6.97	73
빈침상 만들기	0.12(0.69)	0 (0.64)	0.70	0.12	70	4.14(0.76)	3.80(0.89)	1.52	7.94	55
든침상 만들기	0.26(0.87)	0.30(0.80)	-0.17	0.56	64	4.12(0.80)	3.60(0.68)	2.64**	7.72	65
수술침상 만들기	0.75(1.04)	0.60(1.23)	0.55	0.35	68	4.02(0.81)	3.50(0.51)	3.36**	7.52	71

※ : P<0.05 ** : P<0.01

<표 2> 계속

실 습 항 목	4. 부족함을 느끼는 정도						5. 중요도				
	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이			졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이			
	M(SD)	M(SD)	t.p	평균의 합	우선 순위	M(SD)	M(SD)	t.p	평균의 합	우선 순위	
6. 투약술											
피내주사법	0.92(0.75)	0.90(0.96)	0.90	1.82	32	4.55(0.53)	4.40(0.50)	1.14	8.95	21	
피하주사법	1.11(0.86)	1.00(1.02)	0.46	2.11	24	4.58(0.52)	4.20(0.61)	2.74**	8.78	29	
근육주사법	0.80(0.83)	1.00(1.29)	-0.81	1.80	36	4.72(0.45)	4.70(0.47)	0.19	9.42	6	
정맥주사법	1.25(1.00)	1.40(1.39)	-0.54	2.65	7	4.75(0.43)	4.50(0.68)	1.97	9.25	11	
경구투약	0.51(0.85)	0.10(1.16)	1.71	0.61	63	4.58(0.55)	4.60(0.68)	-0.10	9.18	14	
안약투약	0.80(1.17)	0.70(0.92)	0.34	1.50	45	4.14(0.76)	3.70(0.91)	2.13*	7.84	59	
귀약투약	1.26(1.13)	0.80(0.89)	1.66	2.06	28	4.00(0.75)	3.80(0.89)	0.99	7.80	60	
피부약 적용	0.83(1.05)	0.20(0.76)	2.92**	1.03	54	3.97(0.80)	3.80(0.76)	0.82	7.77	63	
7. 영양 및 배설, 배뇨욕구에 따른 간호술											
자연배뇨 돕는 법	0.75(1.09)	0.50(0.82)	0.95	1.25	53	4.37(0.69)	4.10(0.71)	1.49	8.47	41	
단순도뇨	1.32(1.11)	1.20(1.19)	0.42	2.52	11	4.62(0.52)	4.40(0.82)	1.39	9.02	18	
유치도뇨	1.52(1.23)	1.00(1.02)	1.71	2.52	11	4.62(0.52)	4.40(0.50)	1.62	9.02	18	
방광세척	1.54(1.27)	1.30(1.12)	0.74	2.84	5	4.31(0.68)	4.00(0.91)	1.61	8.31	48	
비위관영양	1.22(1.20)	0.40(0.82)	2.82**	1.62	41	4.54(0.58)	3.90(0.71)	4.02**	8.44	43	
위세척	1.77(1.08)	1.40(0.68)	1.43	3.17	3	4.29(0.70)	3.70(0.61)	3.35**	7.99	53	
글리세린 관장	1.37(1.03)	0.80(1.00)	2.15*	2.17	23	4.42(0.64)	4.10(0.71)	1.88	8.52	37	
비눗물 관장	1.38(1.07)	0.90(0.96)	1.80	2.28	17	4.45(0.68)	3.80(0.76)	3.58**	8.15	51	
정체관장	1.55(1.10)	1.00(0.91)	2.03*	2.55	9	4.38(0.70)	3.60(0.50)	4.64**	7.98	54	
결장루 간호	1.80(1.03)	1.40(0.68)	2.01*	3.20	2	4.26(0.71)	3.30(0.80)	5.12**	7.56	68	
섭취량과 배설량 측정	0.83(1.06)	0.90(0.71)	-0.27	1.73	37	4.68(0.53)	4.30(0.47)	2.84**	4.98	75	
8. 산소욕구에 따른 간호술											
구강, 비강을 통한 흡인	1.18(1.13)	1.10(0.71)	0.31	2.28	17	4.63(0.57)	4.20(0.89)	2.03*	8.83	26	
T-tube 흡인 및 간호	1.29(1.15)	1.30(0.65)	-0.02	2.59	8	4.68(0.50)	4.10(0.72)	3.35**	8.78	29	
E-tube 흡인 및 간호	1.35(1.12)	1.20(0.76)	0.57	2.55	9	4.65(0.51)	4.10(0.71)	3.16**	8.75	31	
체위배액	1.11(1.11)	1.10(0.71)	0.02	2.21	22	4.62(0.57)	4.10(0.71)	3.29**	8.72	32	
산소투여(비강케놀라)	1.00(1.00)	0.60(0.94)	1.58	1.60	44	4.54(0.64)	4.00(0.64)	3.28**	8.54	36	
산소투여(마스크)	1.02(1.08)	0.60(0.94)	1.54	1.62	41	4.55(0.64)	3.90(0.71)	3.89**	8.45	42	
흉곽배액	1.37(1.06)	0.90(0.85)	1.79	2.27	20	4.43(0.61)	3.80(0.61)	4.02**	8.23	50	
심폐소생술	2.06(1.42)	2.30(0.80)	-0.71	4.36	1	4.63(0.57)	4.70(0.47)	-0.49	9.33	10	
9. 건강사정술											
호흡계 사정	0.91(0.91)	1.10(1.16)	-0.76	2.01	30	4.57(0.52)	4.40(0.50)	1.26	8.97	20	
피부사정	0.92(0.77)	0.90(0.55)	0.12	1.82	32	4.42(0.64)	3.90(0.71)	3.07**	8.32	46	
순환계 사정	1.05(0.95)	1.30(0.65)	-1.10	2.35	16	4.55(0.54)	4.30(0.65)	1.76	8.85	24	
신경계 사정	1.17(1.06)	1.20(1.00)	-0.11	2.37	15	4.49(0.56)	4.20(0.61)	1.98	8.69	34	
얼굴(눈코입귀) 사정	0.92(0.98)	1.10(0.85)	-0.72	2.02	29	4.42(0.65)	3.90(0.71)	2.99**	8.32	46	
근육활력계 사정	1.11(0.98)	1.40(0.50)	-1.27	2.50	13	4.34(0.64)	4.10(0.71)	1.40	8.44	43	
복부계 사정	1.34(1.04)	1.40(0.94)	-0.23	2.74	6	4.42(0.58)	4.40(0.50)	0.10	8.82	27	
10. 임종환자 간호											
사후처치법	1.75(1.21)	1.40(0.68)	1.24	3.15	4	4.09(0.78)	3.60(1.14)	2.18*	7.69	67	

* : P<0.05 ** : P<0.01

<표 2> 계속

실 습 항 목	4. 부족함을 느끼는 정도					5. 중요도				
	졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이		졸업 예정자	졸업자	집단간 의 차이			
	M(SD)	M(SD)	t.p	평균의 합	우선 순위	M(SD)	M(SD)	t.p	평균의 합	우선 순위
11.간호기록술										
활력증상기록	0.26(0.64)	0.50(0.94)	-1.28	0.76	58	4.82(0.46)	4.70(0.65)	0.87	9.50	5
간호수행기록	0.98(1.05)	1.50(0.68)	-2.55**	2.48	14	4.77(0.49)	4.60(0.68)	1.22	9.37	9
전체합계						4.44(0.27)	4.08(0.43)	2.66**		

※ * : P<0.05 ** : P<0.01

해 좀더 높은 우선순위를 갖게 될 것으로 생각된다. 이외에도 앞에서 경험한 횡수를 조사한 결과와 비교해 보면 두 집단중 한 집단에서 경험한 횡수를 나타내는 평균이 2.0이하 즉, '적다 ~ 아주 적다'에 해당되는 실습항목이 모두 18개가 있다. 이 중 '정맥주사법', '방광세척', '위세척', '정체관장', '결장루 간호', '심폐소생술', '사후 처치법', '간호수행기록' 등 8개는 부족함을 느끼는 항목 중 우선순위 1~20에 포함되어 있는데, 이렇게 우선순위가 높은 실습항목이 경험횡수가 적은 것과 연관이 있다면 이러한 실습항목에 대한 새로운 프로그램 구성에서는 경험횡수도 고려해 볼 수 있으리라 판단된다.

5. 중요도

대상자가 설문지의 각 실습항목에 대해 중요하게 생각하는 정도를 조사한 결과는 <표 2>와 같다. 졸업예정자는 전체평균이 4.44, 졸업자는 전체평균이 4.08로 두 집단 모두에서 '아주 중요하다 ~ 중요하다'의 수준을 나타내고 있으며, 31개 실습항목에서 졸업자 집단이 유의하게(p<0.01) 낮은 것으로 나타났다. 이는 졸업자 집단의 간호사로서의 근무경험이 영향을 미쳤을 것으로 생각된다.

졸업예정자와 졸업자 집단 모두에서 '상박혈압측정'을 가장 중요하게 생각한 것으로 나타났는데, 두 집단에서 4.70이상의 값을 나타낸 실습항목을 보면, '상박혈압측정', '요골동맥박측정', '호흡측정', '액와체온측정', '멸균물품 다루는 법', '멸균장갑 착용', '체위변경', '근육주사법', '정맥주사법', '심폐

소생술', '활력증상기록', '간호수행기록' 등이었다. 다음은 [4. 부족함을 느끼는 정도]에서와 마찬가지로 각 실습항목마다 두 집단에서 중요도를 나타내는 평균값을 합쳐 새로운 값을 구하고 우선순위를 정하였다.

우선순위 1~20까지 포함되는 항목을 살펴보면, '상박혈압측정', '요골동맥측정', '호흡측정', '액와체온측정', '전달감자 사용법', '멸균물품 다루는 법', '멸균장갑착용', '드레싱교환', '욕창간호술', '수술후 대상자간호', '체위변경', '근육주사법', '정맥주사법', '경구투약', '단순도뇨', '유치도뇨', '심폐소생술', 호흡계 사정', '활력증상기록', '간호수행기록' 등이다.

이 등(1998)이 임상근무 간호사들을 중심으로 임상에서의 기본간호학 실습내용 필요성을 조사한 결과에서 70% 이상이 '꼭 필요한 실습항목'으로 지적한 내용을 보면, '전달감자 사용법', '멸균포 다루는 법', '멸균물품 다루는 법', '근육주사', '피하주사', '정맥내주사', '수혈', '단순도뇨', '유치도뇨', '정체관장', '심폐소생술' 등을 지적하고 있는데, 본 연구의 대상자들이 중요하다고 생각한 항목과 유사하였다.

한편 정정숙(1992)은 기본간호요구와 관계된 항목에서 환자와 간호사의 중요성 인식정도를 조사한 결과에서 환자와 간호사 모두에서 중요성 인식정도가 높다고 보고하고 있으며, 정 등(1980)의 연구에서도 기본간호요구에 대한 간호사의 중요성 인식정도가 높은 것으로 보고하고 있다.

6. 부족함을 느끼는 실습항목의 우선순위와 중요도의 우선순위의 비교

중요도의 우선순위 조사 결과를 부족하다고 느끼는 실습항목 우선순위 결과와 비교해 보면, 부족함을 느끼는 정도에서 1위인 '심폐소생술'은 중요도 우선순위에서는 10위로 나타나고 있으며, 2위인 '결장루 간호'는 68위, 3위인 '위세척'은 53위, 4위인 '사후처치법'은 67위, 5위인 '방광세척'은 48위 등으로 나타났다. 이 중에서 '방광세척'과 '사후처치법'은 두 집단 모두에서 비교적 낮은 중요도를 나타내었고, 나머지는 졸업자 집단에서 유의하게($p < 0.01$) 낮은 값을 나타내어 중요도의 순위가 낮아지고 있다.

부족함을 느끼는 실습항목의 우선순위 1~20에 속한 실습항목 중 중요도에서도 우선순위 1~20에 속한 실습항목은 '정맥주사법', '단순도뇨', '유치도뇨', '심폐소생술', '간호수행기록' 등 5개의 실습항목이었다. 이러한 방법으로 얻어진 실습항목은 대상자가 부족하다고 느끼는 항목을 보충하고자 하는 프로그램 개발을 위한 사정시 가장 우선순위가 높은 항목으로 결론내릴 수 있겠다. 이러한 우선순위를 바탕으로 각 대학은 각 대학에 적절한 새로운 프로그램을 마련할 수 있으리라 생각된다.

이상의 결과에서 보았듯이 기본간호학 실습항목이 실제임상에서 꼭 필요하다고 인정되고 있고, 또 환자나 간호사 모두 그 중요성을 인식하고 있어 임상실무능력의 향상을 위해서는 기본간호학실습 내용이 지금보다 더 강화되어야 함을 각 논문들이 지적하고 있다. 그러나 3년제 간호대학의 50% 정도가 부족병원이 없어 실습내용이 매우 취약하다. 일 3년제 간호대학의 결과이긴 하나, 본 논문의 조사결과 학생들이 기본간호실습 항목들의 수행과정에서 부족함을 느끼는 정도를 파악하고 우선순위로 구할 수 있었다. 이렇게 학생의 입장에서 보충되기를 바라는 실습항목이 사정되면, 이들 실습항목을 기본간호학 실습시간, 임상실습시간, 또는 각 대학의 교육과정 중 적절하다고 생각되는 시기에 보충할 수 있는 새로운 프로그램을

모색하는 것이 필요하다고 생각되며, 졸업후 병원에서 근무하고 있는 간호사들을 위해서는 전공심화과정 등의 프로그램을 운용하는 것도 가능하리라 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 일 3년제 간호대학을 졸업후 병원에서 간호사로 근무하고 있는 졸업생 20명과 졸업예정자 65명을 대상으로 Porter형식을 변형시켜 만든 설문지를 이용하여 기본간호학 실습항목에서 부족하다고 느끼는 항목을 사정하고 우선순위를 정해봄으로써 앞으로 기본간호학 실습교육에 도움이 되는 자료를 제시하기 위해 진행된 서술적 조사연구이다. 연구의 결과는 아래와 같다.

- 1) 75개 기본실습항목에 대해 학교 및 임상실습동안 경험한 횟수에 대한 조사결과에서 두 집단(졸업자, 졸업예정자) 모두에서 평균 4.0이상(아주 많다 ~ 많다)에 해당되는 실습항목은 '상박혈압측정', '요골동맥박측정', '호흡측정', '액와체온측정', '체위변경', '빈침상 만들기' 등이었다. 두 집단 모두에서 평균 2.0이하(적다 ~ 아주 적다)에 해당하는 실습항목은 '대퇴동맥박측정', '항문체온측정', '침상모욕', '침상머리감기기', '귀약투여', '피부약적용', '위세척', '정체관장', '결장루 간호', '심폐소생술', '사후 처치법' 등이었다.
- 2) 각 실습항목에 대해 대상자가 생각하는 졸업시점에서의 수행능력의 정도를 조사한 결과에서는 졸업예정자는 평균 3.23(잘한다 ~ 보통)으로 답한 반면, 졸업자는 평균 2.86(보통 ~ 잘 못한다)으로 답하고 있다. 두 집단 간의 평균값 비교에서 유의하게($p < 0.05$) 차이가 난 항목은 33개였다.
- 3) 각 실습항목에 대해 대상자가 졸업시점에서 이루어져야 된다고 생각하는 수행정도의 기준을 조사한 결과에서는 졸업예정자는 평균이 4.17(아주 잘한다 ~ 잘한다) 수준인 반면, 졸업자는 평균이 3.63(잘한다 ~ 보통)의 정도가 충분하다고 생각하고 있었다. 58개 항목에서 졸

업예정자들의 평균값이 유의하게($p < 0.05$) 높은 것으로 나타났다.

- 4) 대상자가 부족함을 느끼는 실습항목을 사정하기 위해 졸업시점에서 반드시 이루어져야 한다고 생각하는 수행정도의 기준을 나타내는 값에서 졸업시점에서 본인이 생각하는 수행능력의 정도를 나타내는 값을 뺀 값을 구하고 두 집단의 평균의 합을 구한 다음 우선순위를 정하였다. 우선순위 1~20까지 포함되는 항목을 살펴보면, ‘수술전 피부간호’, ‘정맥주사법’, ‘단순도뇨’, ‘유치도뇨’, ‘방광세척’, ‘위세척’, ‘비눗물관장’, ‘정체관장’, ‘결장루 간호’, ‘구강, 비강을 통한 흡인’, ‘T-tube흡인 및 간호’, ‘E-tube흡인 및 간호’, ‘흉곽배액’, ‘심폐소생술’, ‘순환계 사정’, ‘신경계 사정’, ‘근육골격계 사정’, ‘복부계 사정’, ‘사후 처치법’, ‘간호수행기록’ 등이다.
- 5) 대상자가 각 실습항목에 대해 중요하게 생각하는 정도를 조사한 결과에서는 졸업예정자는 평균 4.44, 졸업자는 평균 4.08로 두 집단 모두에서 ‘아주 중요하다 ~ 중요하다’의 수준을 나타내었다. 34개 실습항목에서는 졸업예정자 집단에서 유의하게($p < 0.05$) 높은 것으로 나타났다.
- 6) 대상자가 부족하다고 느끼는 실습항목의 우선순위와 중요도의 우선순위를 비교 분석해본 결과에서는 각각의 우선순위 1~20에 공동으로 들어가는 실습항목으로 ‘정맥주사법’, ‘단순도뇨’, ‘유치도뇨’, ‘심폐소생술’, ‘간호수행기록’ 등 5개의 실습항목이었다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 실제로 학생들이 어떤 실습항목에 부족함을 느끼는지 정확하게 사정할 수 있는 도구개발을 위해 본 연구에서 사용되어진 도구의 신뢰도와 타당도 검사를 위한 연구가 필요하다.
2. 학생의 입장에서 좀더 보충되기를 바라는 실습항목이 사정되면 이들 실습항목을 실습실에서 처음 기본간호학을 배울 때 강화시킬 수 있는 방법, 임상실습 중 계속 심화 및 강화시킬 수

있는 방법, 그리고 각 대학의 교육과정 중 적절하다고 생각되는 시기에 보충할 수 있는 방법 등을 지속적으로 발전시키는 것이 필요하다.

3. 현재 전문대학에서 강조되고 있는 산학협동 차원에서 각 대학에서 주로 취업하는 병원을 대상으로 어떤 실습항목이 더 강화되기를 원하는지를 조사해 보고 이 결과와 학생들이 원하는 항목의 우선순위와 비교하여 실습내용을 발전시키는 것도 필요하다고 생각된다.
4. 기본간호학 실습항목 외에도 타 과목의 실습항목 중 학생들이 졸업하기 전에 보충되기를 바라는 실습항목이 있는지 사정해 볼 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 강규숙, 공은숙 (1997). 기본간호학 교과내용 개선을 위한 일 조사연구-간호학 교수와 임상실습교육 간호사를 중심으로. 간호학회지, 27(1), 83-95.
- 고성희, 김기미 (1994). 간호학생의 첫 임상실습 경험에 대한 연구. 대한간호, 33(2), 55-71.
- 권경남 (1982). 간호전문대학생들의 임상실습현장에서의 역할수행에 관한 연구. 대한간호학회지, 13(3), 1-33.
- 권영숙 (1985). 일 종합병원 입원환자들의 기본간호에 대한 요구도 및 만족도. 동산간호전문대학 논문집, 4, 87-117.
- 김명자, 김금순, 김종임, 김정순, 박형숙, 송경애, 최순희 (1997). 기본간호학. 서울: 현문사.
- 김문실 (1998). 간호사 국가시험 운영을 위한 기회. 대한간호학회, 10-23.
- 김미라 (1976). 기본간호학에 대한 간호학생들의 자신감 조사. 대한간호, 15(2), 100-122.
- 김미애 (1996). 임상간호실습교육의 교수효율성에 관한 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사논문.
- 김순자, 이선옥, 김매자, 박정희 (1997). 기본간호학. 서울: 수문사.
- 김의숙 (1981). 미래의 요구에 부응하는 간호교육. 대한간호, 20(4), 50-59.

- 김정자, 김정에 (1975). 기본간호학. 서울: 현문사.
- 김혜숙 (1998). 실무능력의 실제와 개선방향. 한국간호교육학회, 25-39.
- 김희옥 (1981). 기본간호학 실습에 있어 전통적 학습과 자율적 학습의 비교연구. 연세대학교 석사논문.
- 백상호 (1998). 국가시험 출제과정과 미래방향. 대한간호학회, 39-45.
- 변영순 (1983). 기본간호학 교과과정의 방향. 간호학회지, 13(1), 95-98.
- 서문자 (1998). 국가고시 출제문제의 경향. 대한간호학회 기본간호학, 7-17.
- _____ (1998). 간호사 국가시험과 간호교육의 전망. 대한간호학회, 46-58.
- _____ (1998). 간호학생의 문제해결능력 개발을 위한 교수법 탐색. 한국간호교육학회, 41-49.
- 손영희 외 (1996). 기본간호학. 서울: 현문사.
- 신경림 (1993). 임상교육의 효과적인 대안에 관한 연구. 대한간호, 32(5), 93-104.
- 송인숙 (1985). 간호학생의 임상실습만족도에 관한 조사연구. 포항간호전문대학 논문집, 131-149.
- 신상춘 (1990). 간호전문대학생의 임상실습현황. 마산전문대학 논문집, 13, 13-37.
- 신혜숙, 조경자 (1984). 임상실습교육의 문제점 및 개선방안에 관한 고찰. 경희 간호연구지, 8, 59-68.
- 양광희, 고영애, 조희, 강운숙 및 이옥철 (1994). 병원의 간호사 평가도구와 간호교육기관의 학생실습평가도구의 내용비교. 적십자 간호전문대학 논문집, 16, 17-47.
- 양선희 (1987). 일 간호전문대학생의 임상간호교육에 대한 인식 및 태도조사연구. 적십자 간호전문대학 논문집, 9, 71-95.
- 유재희 (1992). 간호전문대학 졸업반 학생의 기본간호술 정확도 및 자신감에 대한 조사연구. 경기간호전문대학 논문집, 19, 25-40.
- _____ (1996). 기본간호학 실습교육의 현황. 기본간호학회지, 2(2), 119-211.
- 이숙자 (1971). 간호학생의 임상실습만족도에 관한 조사연구. 간호학회지, 10(2), 41-51.
- 이승미, 제현순 (1985). 일부 간호학생들의 기본간호행위에 대한 자신감. 가톨릭간호, 6(1), 26-38.
- 이영희, 서화숙 (1998). 기본간호학 실습교육현황과 실습내용 개선을 위한 조사연구. 대한간호학회지, 28(3), 650-661.
- 이원희, 김조자, 유지수, 허혜경, 김경숙, 임성민 (1990). 간호대학생의 임상수행능력 측정도구 개발연구. 간호학논집, 13, 17-27.
- 이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김지연 (1994). 임상실습 교육개선을 위한 일 실습지도자 활용 모델(Preceptorship model)의 적용 및 효과에 관한 연구. 간호학회지, 25(3), 581-596.
- 전산초 (1986). 간호사에 대한 사회적 요구과 기대. 연세대 간호학논집.
- 정정숙 (1992). 환자와 간호사의 기본간호요구에 대한 중요성 인식정도에 관한 연구. 예수간호전문대학 논문집, 8(1), 69-95.
- 정현숙 (1994). 기본간호학 실습교육에서 모듈 학습자료개발과 그 효과연구. 대한간호, 33(3), 56-69.
- 정현숙, 강규숙 (1980). 환자의 기본간호요구 충족에 대한 간호원의 중요성 인식 및 간호활동 수행에 관한 일 조사연구. 간호학논집, 44-68.
- 조결자, 강현숙 (1984). 일부 간호대학생의 자아개념과 임상실습 만족도와와의 관계. 간호학회지, 14(2), 63-74.
- 조희, 강운숙 (1988). 임상실습교육 개선을 위한 조사연구. 적십자 간호전문대학 논문집, 10, 105-121.
- 최삼섭 (1998). 간호사 국가시험 출제기준. 대한간호학회, 24-33
- 한호순 (1983). 부산시내 일부 종합병원 간호원들의 기본간호지식 정도에 대한 실태조사연구. 복음간호전문대학 논문집, 1, 97-109.
- 홍근표, 정현숙, 강현숙, 오세영, 임난영 (1995). 기본간호학. 서울: 수문사.
- Abrahamson S. (1996). Assessing Quality of Medical School Graduates. What does What and How? Preceedings of WHO/

Association for Medical Education in Western Regional, Seoul Meeting, 1996.

Porter, L. W. (1962). Job Attitudes in Management. *J Appl Psychol*, 46(6), 375-385.

_____. (1963a). Job Attitudes in Management :Part 2. Perceived Importance of Need as a Function of Job Level. *J Appl Psychol*, 47(2), 141-148.

_____. (1963b). Job Attitudes in Management :Part 3. Perceived Deficiencies in Need Fulfillment as a Function of Line Versus Staff Type of Job. *J Appl Psychol*, 47(3), 267-273.

Shaw, M. E., and Wright, J. M. C. (1967). Methods of Scale Construction in Their Scales for the Measurement of Attitudes. New York: McGraw-Hill Book Co.

Abstract

Key concept : Fundamental Nursing Practice

A Study for the Development of the Fundamental Nursing Practice Education —Focused on A Nursing College—

Je, Mi Soon *

Many studies have reported that a lot of nursing colleges do not have good facilities for the nursing practice in hospitals, so many students do not have the good ability which is needed to be a competent nurse. The purpose of this study was to develop a program in which students could improve their ability in fundamental nursing skills before the graduation.

This study was primarily designed to ident-

ify items of the fundamental nursing practice in which nursing college students have perceived deficiencies. According to previous studies, a total 75 items were presented. In identifying them, a modified Porter format was used. The questionnaire contained three sections.

- A. How well do you think you can/could perform the item when you graduate/graduated the college?
- B. How well do you think you should perform/should be able to perform the item when you graduate/graduated the college?
- C. How important do you think the item is?

For each of the 75 items, the respondents were instructed to answer the above three questions, by circling a number on a rating scale extending from 1 to 5, where low numbers represented a low degree of performance or minimum amount, and high numbers represented a high degree of performance or maximum amount. The perceived degree of deficiency in performance on each questionnaire item was obtained by subtracting the answer to Part A of an item from that to of Part B. The larger difference means a larger perceived degree of deficiency in performance. This method of measuring the perceived degree of deficiency in performance is an indirect measure derived from two direct answers by the respondent for each item. From this result Part C of each item was used to rank the items, and the items were prioritized. The items which had the highest priority were IV injection, simple catheterization, indwelling catheterization, CPR, and nurse recording. By this method, through these results from a nursing college, and the items which will be used first in developing the supplementation program for nursing college students can be identified.

* Department of Nursing, Koje College