

간호학생과 신규간호사의 실무수행능력 비교

유경희* · 엄영란* · 서연옥* · 송라운*
전경자* · 조남옥*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오래 전부터 간호현장에서는 졸업간호사들의 실무능력이 환자의 요구나 병원이나 보건소, 산업장 등 현장의 요구에 미치지 못함이 지적되어 왔다. 또한 1998년 6월부터 간호사 국가고시 업무 관리 부처가 국립보건원 보건고시과에서 한국 보건의료인 국가시험원(이하 “국시원”으로 칭함)으로 이전됨에 따라 대한간호협회는 국시원과 협력하여 현행 간호사 국가고시의 문제점을 재확인하고 다양한 단계를 거쳐 국가고시의 수준을 높이기 위하여 간호교육협의회를 구성하고 다각적인 노력을 하고 있다. 이러한 상황에서 핵심이 되는 것은 사회에서 요구하는 간호사의 실무수행능력이 무엇이며 대학의 간호학과 교육이 실무수행능력을 학생에게 제대로 교육시키느냐의 문제이다.

“실무수행능력(competency)”의 사전적 정의는 “기능적으로 적절하며 충분한 지식, 판단, 기

술 또는 힘을 가진 상태”를 말한다(Webster' Dictionary, 1964). 교육에서 실무수행능력이란 지식, 기술, 태도, 자아인지, 동기요 통합되어 있고, 교육자들이 기대하는 교육과정의 최종 산물로서 학생들이 교육과정을 통해 경험하고 변화되는 것을 말한다. 간호교육과정모형 개발에 있어서 이러한 임상실무수행능력에 기반을 두고자 하는 시도는 매우 중요한 것으로 인식되어 미국과 캐나다 등의 국가에서는 이미 1970년대부터 논의되기 시작했고 1980년대에는 이미 교육과정과 간호사 면허시험에 반영되었다. 한국의 간호교육계에서는 1990년대 초기부터 거론되기 시작하였으며(이원희,1990), 김혜숙(1995) 등의 논문에서 보여주고 있듯이 임상에서도 간호사의 실무수행능력에 관심을 보이기 시작하였다.

한편 기존의 연구들이 간호학생의 임상실습평가 목적을 하거나 신규간호사의 실무능력평가에 초점을 두고 있어 교육과정 모형의 기초작업으로서 한계가 있고 사회가 요구하고 있는 간호사의 전문적인 역할과 책임을 모두 포함하고

* 순천향대학교 간호학과

있지 않다. 따라서 본 연구자들은 간호교육과정의 개발단계의 일환으로 설정된 간호교육목표의 달성정도를 평가하고, 교과과정의 내용을 구성하는데 활용할 수 있도록 실무수행능력의 각 영역별 목록을 포함하는 도구를 개발하였다(엄영란 외, 1998). 이 도구는 간호대상자 및 건강요구 영역 22문항, 간호과정 영역 20문항, 간호전문직 역할 영역 27문항, 간호중재 영역 204문항으로 총 273문항으로 구성되어 있다.

본 연구는 졸업을 앞둔 간호학생과 신규간호사에게 실무수행능력 측정도구를 적용하여 실무수행능력을 평가하고 실무 현장에서 간호사에게 요구하는 실무수행능력을 증진시키기 위한 프로그램 개발에 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 졸업을 앞둔 간호학생의 실무수행능력을 알아본다.
- 2) 신규간호사의 실무수행능력을 알아본다.
- 3) 졸업을 앞둔 간호학생과 신규간호사의 실무수행능력을 비교한다.

3. 용어 정의

- 1) 간호학생 : 3년제와 4년제의 간호학과에서 졸업을 앞둔 학생을 말한다.
- 2) 신규간호사 : 간호학과를 졸업하고 실무경력이 12개월 이하인 간호사를 말한다.
- 3) 실무수행능력 : 실무수행능력의 사전적 정의는 기능적으로 적절하며 충분한 지식, 판단, 기술 또는 힘을 가진 상태를 말한다(Webster' Dictionary, 1964). 본 연구에서는 엄영란 등(1998)이 개발한 도구로서 간호대상자, 건강요구, 간호과정, 간호중재, 간호전문직 역할 등 5가지 영역으로 구성되어 있고 273문항 4점 평정척도로 측정된 점수를 말한다.

II. 문헌 고찰

1. 실무수행능력 중심(competency-based) 교육과정

과학의 혁신적인 발전과 산업구조의 변화로 인한 정보화의 가속화, 가족의 구조 변화 및 여성의 사회진출, 고령화로 건강문제의 특성과 요구도 드라마틱하게 변화하고 있다. 가정간호 및 장기요양시설에서 간호서비스에 대한 새로운 요구가 발생하고 있으며 거의 매일 새로운 기술의 등장 또한 간호실무를 변화시키는 요인이다. 또한 이들 변화는 빈곤이나 환경오염 혹은 약물중독 등의 사회적 질병과 무관하지 않을 뿐 아니라 의료서비스에 대한 국민들의 권리의식은 보다 강해지고 있다. 이와 같이 다양한 요소들이 끊임없이 변화하고 있고 더욱 빠르게 변화할 것으로 기대되는 현실 속에서 기존의 생의학적 관점을 가진 건강관리모델이 적합하지 못함을 확인하게 하는 사례들이 늘어가고 있다. 이처럼 건강관리가 불충분하다는 것이 명확해질수록 간호교육자는 '현재의 교육제도가 졸업생들로 하여금 졸업 후 전문가로서 요구받는 어떤 일이라도 수행할 수 있게 교육되고 있는가?' 라는 회의에 부딪치게 된다. 이것이 교과과정 변혁을 요구하는 맥락이다.

특히 1950년대에 소개되어 지금까지 간호교육의 기초가 되어온 Tyler의 모형은 행태주의에 기초한 것으로 기술적 측면에서 학생의 행위 변화를 중시한 과거의 교육목적에는 적합하였으나, 복합적인 사회에서 요구되는 간호사 양성에 필요한 개념 틀로서는 그 한계점이 지적되고 있다. 간호대상과 현장에 대한 확장을 기초로 한 개혁과 더불어 교육과정의 이론 틀이 되고 있는 모형에 대한 혁명적인 변화를 요구하는 소리가 높아지고 있는 것이다.

그 결과 새로이 대두되고 있는 것이 교육의 결과로서 학생이 수행해야 할 실무수행능력을

중심으로 교육과정이 개발되어야하며, 학생의 성취도가 평가되어야 한다는 것이다.

Abrahamson(1996)은 전문직의 임상적 능력이란 지식, 지식적용 능력, 임상기술, 기술적용능력, 문제해결능력, 판단력과 이해능력이라고 하였다. 동시에 그는 교육에서 임상적 능력을 키워야하며, 교육과 면허시험의 일관성 있는 연결을 위해 전문영역의 국가면허시험에서 주요 문제내용을 다룸으로써 교육의 방향을 보다 명확히 할 수 있다고 하였는바, 이러한 임상실무수행능력은 졸업간호사가 면허를 얻기 위해 치러야 할 국가시험에서도 활용되고 있다.

우리 나라에서도 간호교육은 그 내용과 형식 면에서 큰 변화의 소용돌이 속에 있으며 졸업간호사의 임상실무능력을 측정하기 위한 간호사국가시험의 변화가 그 흐름을 선도하고 있다. 간호사 국가시험은 정규간호 교육과정 졸업자들의 전문적 능력을 종합적으로 평가하여 간호사 자격을 주기 위한 제도로써 간호사 국가시험은 간호사에게 전문적으로서 요구되는 과학적인 지식과 임상적 실무능력 및 문제해결 능력을 평가할 수 있는 기능을 가지고 있어야 함에도 불구하고 그 동안 우리 나라에서 시행되어 온 간호사 국가시험은 간호사의 모든 기능 중 극히 일부분에 속하는 단순 암기위주의 지식수준 평가가 대부분을 차지하고 있는 것이 문제점으로 지적되고 있다(서문자, 1998). 그 내용과 형식의 변화가 절대적으로 요구되고 있다. 교육과 면허시험은 절대적으로 일관성 있는 연결을 가지고 있으므로 국가시험의 변화는 필연적으로 교육과정의 변화를 동반하게 되므로 실무수행능력의 향상을 위한 간호교육모형의 실체를 규명하기 위한 노력이 더욱 중요하게 대두되는 시점이 되었다.

2. 실무수행능력의 구성요소와 측정

Beare(1985)는 실무수행능력의 평가시 평가내용은 지식, 판단, 기술, 그리고 태도의 측면까지 측정할 수 있도록 구성되어야 하며 상해

하게 기술된 수행능력 기준 안에서 학생이 배운 구체적인 지식과 기술의 통합을 강조하면서 학습자 중심의 철학에 중심을 두어야한다고 하였다. Mozingo, Thomas, Brooks(1995)는 학생들 스스로 평가하는 주관적 실무수행능력 측정도구인 Percieved Competency Scale을 개발하였는데 12문항으로 구성되었고 5점 척도로 측정하였다.

인디애나대학에서도 변화하는 보건의료전달체계 내에서 새로이 요구되는 간호사의 역할에 부응하기 위하여 교과과정을 개발하는 과정에서 실무수행능력에 대한 개념을 재 설정하였다(Halstead 등, 1996). 그 결과, 졸업생들이 성취하기를 기대하는 목표를 비판적 사고, 문화적 유능성, 지역사회 자원에 대한 정보의 조정, 정책에 대한 통찰력, 윤리의식 및 준법의식, 효과적인 의사소통, 보건의료제공자로서의 유능성, 전문직역할모델(modeler of the professional role), 인적, 재정적, 물적 자원에 대한 책임적 관리의 9가지 영역으로 설정하고 각각의 목표에 대해 총 45개 항목의 실무수행능력 목록을 개발하였다.

캐나다의 British Columbia 대학과 Vancouver General Hospital이 1989년에 처음으로 4년제 간호교육을 시작하면서 교육과정 개발시 교육과 실무현장의 협력적 모델을 개발하였다(Grenier 등, 1995). 즉, 교육과정 개발시 실무현장의 간호사들을 대상으로 델파이 조사를 실시하여 의견의 일치를 도출해낸 결과, 미래의 간호사가 질적 간호를 제공하기 위해 알아야 할 지식과 갖추어야 할 능력은 실무에 대한 책임감과 보증, 의사결정, 타 분야 및 기관과의 협조, 비판적 사고, 대중교육, 지역사회자원활용, 사정, 변화자로서의 역할, 지도력, 자율적 기능의 수행(Beddome 등, 1995) 등 10가지로 요약되었다.

미국에서는 간호사 면허시험이 실무에 요구되는 지식과 임상기술 수준을 측정할 수 있도록 그 내용을 구성하기 위하여 전국 규모의 직무분

석연구를 실시하였다(Chornick, Yocom, 1995). 이 때 사용되었던 개념 틀의 내용을 보면, 크게 간호과정과 대상자 요구로 구분하였다. 간호과정은 사정, 분석, 계획, 수행, 평가로 세분하였으며 대상자 요구는 안전하고 효과적인 간호환경, 생리적 통합성, 사회심리적 통합성, 건강증진 및 유지로 나누었다.

우리 나라에서는 이원희 등(1990)이 Schwirian (1978)의 간호사 수행평가도구를 토대로 간호과정, 지도력, 간호기술, 교육/협력관계, 대인관계 및 의사소통, 전문직 발전, 자아존중감 영역으로 구분된 총 60문항의 임상수행능력 평가도구를 개발하고 도구의 경험적 타당도를 검증하기 위해 간호대학 3, 4학년 학생과 간호대학을 졸업하고 S병원에 근무한지 6개월이 되는 간호사를 대상으로 실무수행능력 수행을 측정하였다. 간호과정, 간호기술, 교육/협력관계, 대인관계(의사소통), 전문직 발전, 지도력 및 자아존중감의 7영역 60문항으로 구성된 도구로 1, 2학기의 수행정도를 비교한 결과 3, 4학년 모두 1학기말보다 2학기말에 간호수행정도가 더 높아진 것으로 나타났으며, 학년별 비교에서는 3학년보다 4학년이 간호수행을 7개영역 모두에서 더 높다고 평가한 것으로 나타났다. 그러나 졸업간호사에서 조사한 결과는 4학년보다 각 영역에서 낮은 것으로 나타났다고 보고하였다. 이러한 결과에 대해 연구자들은 4학년 학생들의 경우 학생자신의 자아존중감이 높고, 임상실습의 내용이 간호과정 중심으로 학생에게 많은 자율권이 주어짐으로써 임상수행능력의 여러 영역들에 대한 수행능력을 높게 평가한 반면 졸업간호사들이 4학년 학생보다 간호수행능력을 낮게 평가한 것은 실제로 병동에서 일하면서 바쁜 병동의 일과로 간호과정 중심의 간호제공보다는 일 중심의 간호를 제공하게 되면서 간호과정, 대인관계, 전문직 발전, 지도력 등의 영역을 낮게 평가한 때문으로 해석하였다.

또한 엄영란 등(1998)은 문제해결능력까지를 포함하여 4년제 간호학과를 졸업하는 간호사

의 실무수행능력 향상을 위한 교과과정 개발을 위해 실무수행능력의 개념분석과 이를 토대로 실무수행능력 측정을 위한 도구를 개발하고 4년제 간호교육기관의 각 전공별 교수들에게 도구의 적절성을 평가받는 연구를 수행하였다. 이 도구는 실무수행능력 측정도구의 영역 및 문항은 간호대상자 및 건강요구 22문항, 간호과정 20문항, 간호전문직 역할 27문항, 간호중재 204문항으로 모두 4영역 273문항으로 구성되었다. 이 도구의 영역별 적절성에 대해 전국의 각 전공 별 교수들은 '간호과정'을 4점 만점에 3.61로 가장 적합하다고 보았으며, 그 다음이 '간호중재'로 3.57, '간호대상자 및 건강요구' 3.49, '간호전문직 역할' 3.41이었으며, 4영역 모두 3.4점 이상으로 적절성을 높게 평가하였다.

한편 김혜숙(1995)은 간호행위 사정도구를 개발하여 신규간호사의 간호행위 수행정도를 조사한 바 있다. 호흡 및 순환을 포함한 17개 영역 201개의 간호행위로 구성된 도구를 이용하여 졸업 후 병원에서의 교육을 받기 전의 신입간호사 420명을 대상으로 조사한 결과 '침상정리 및 환의 교환과 관련된 간호영역'이 4점 만점에 평균 3.92로 가장 높았으며 다음이 '휴식수면과 관련된 간호영역'이 3.43, '안전간호'가 3.23, '개인위생간호'가 3.22, '체온유지와 관련된 간호'가 3.21순으로 나타났다. 반면에 가장 낮은 수행정도를 보인 것은 '진단 및 검사와 관련된 간호'가 2.53으로 가장 낮았으며 '영적 간호'와 '호흡 및 순환과 관련된 간호'가 각각 2.57과 2.83으로 수행정도가 낮은 것으로 보고하였다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 졸업을 앞둔 간호학생과 신규간호사의 실무수행능력 정도를 알아보고 이들 내용을 비교, 분석하기 위해 설문지를 이용하여 간

호학생, 신규간호사를 대상으로 자료수집한 조사연구이다.

2. 연구 대상자 및 자료수집방법

본 연구에서는 총 234명의 대상자가 연구에 참여하였으며, 구체적인 대상자 집단에 대한 연구절차는 아래와 같다.

- 1) 간호학생의 실무수행능력 정도를 평가하기 위해 지역별, 학제별로 각각 졸업을 앞둔 간호학생에게 연구의 목적을 설명하고 설문지への 응답을 동의한 학생 195명의 자료를 수거하였다.
- 2) 신규간호사의 실무수행능력 정도를 평가하기 위해 신규간호사에게 연구의 목적을 설명하고 설문지への 응답을 동의한 39명으로부터 자료를 수거하였다.

3. 실무수행능력 측정도구

엄영란 등(1998)이 개발한 실무수행능력 측정도구는 273문항 4점 평정척도로 되어 있으며 5가지 영역으로 구성되어 있는데 즉 간호대상자, 건강요구, 간호과정, 간호중재, 간호전문직 역할 등이고 각 영역내 문항 수는 간호대상자 및 건강요구가 22문항, 간호과정이 20문항, 간호전문직 역할이 27문항, 간호중재가 204문항이다. 실무수행능력의 정도를 알아보기 위한 각 문항의 척도 내용은 1점이 '전혀 할 수 없다' 2점이 '거의 할 수 없다' 3점이 '할 수 있는 편이다' 4점은 '잘 할 수 있다' 등이다. 또한 각 문항의 수행 빈도에 대해서는 점수가 1점인 경우는 '전혀 하지 않는다' 2점은 '거의 하지 않는다' 3점은 '때때로 하는 편이다' 4점은 '항상 실시한다' 등이다.

4. 자료분석방법

SPSSWIN 9.0을 이용하여 연구대상자의 인구학적 특성, 실무수행능력의 분석을 위해 백분율, 빈도 및 평균치 분석, 연구대상자에 따른 실무수행능력의 비교 분석은 t-test를 이용하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구의 대상자 중 신규간호사는 간호학생에 비해 수적으로 월등히 적고, 일개 지역에만 국한되어 있기 때문에 두 군간의 실무수행능력 비교에 대한 결과를 일반화하는데 제한점이 있다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구는 간호학생과 신규간호사의 실무수행능력 평가를 위해서 졸업을 앞둔 간호학생 195명, 신규간호사 39명에게 설문지를 배포하였으며 각 대상자의 일반적 특성은 아래와 같다<표 1 참조>.

2. 간호학생의 실무수행능력

졸업을 앞둔 간호학생이 실무수행능력의 항목들을 스스로 얼마나 잘 수행할 수 있는가를 평가한 결과, 4개 영역 가운데 간호중재 영역의 평균이 가장 높아서 3.11이었고, 이 중 '맥박 측정을 할 수 있다'의 문항 평균이 가장 높아서 3.82로써 이는 3점인 '할 수 있는 편이다'의 수준보다 높았다. 또한 '심부정맥 전환요법시 간호수행 및 그와 관련된 간호를 할 수 있다'의 평균이 2.16으로 가장 낮았는데 이는 2점인 '거의 할 수 없다'의 수준이었다.

간호전문직 역할 영역의 평균은 3.06이었고, '대상자의 고통에 대해 공감적 표현을 할 수 있다'의 평균이 3.34로 가장 높았고 '간호문제의 규명 또는 해결을 위한 과학적 연구과정을 적용

<표 1> 간호학생과 신규간호사의 일반적 특성

연구대상자	일반적 특성	평균(±S.D)	명(%)
간호학생 (N=195)	연령	22.43(±1.12)	
	소속대학		
	3년제		101(51.8)
	4년제		94(48.2)
	소속대학의 소재지		
	서울시		60(30.8)
	인천광역시		30(15.4)
대전광역시		30(15.4)	
충남		75(38.4)	
신규간호사 (N=39)	연령	23.64(±1.08)	
	근무경력(개월)	6.05(±3.84)	
	최종학력		
	전문대졸		19(48.7)
	대졸		19(48.7)
	석사		1(2.6)
	근무지		
	내과		23(59.0)
	소아과		6(15.4)
	중환자실		4(10.3)
	수술장		1(2.6)
	응급실		3(7.7)
	회복실		2(5.1)

할 수 있다'의 평균은 2.72로 가장 낮았다.

간호과정 영역의 평균은 3.03 이었으며, '환자와 보호자로부터 환자 및 상황과 관련된 자료를 수집할 수 있다'의 평균이 3.27로 가장 높았고, '필요에 따라 환자, 가족 또는 타 의료 전문인과 자료해석의 타당성을 검증할 수 있다'의 평균이 2.67로 가장 낮았다. 간호대상자 및 건강요구 영역의 평균은 2.94였고, '임신, 출산, 분만에 따른 건강위험요인을 파악할 수 있다'의 문항 평균이 3.36으로 가장 높았고, '산업장의 건강관련 특성을 파악할 수 있다'의 평균이 2.43으로 가장 낮았다<표 2. 참조>.

3. 신규간호사의 실무수행능력

신규간호사가 실무수행능력 항목들을 얼마나 잘 수행할 수 있는가를 평가한 결과, 4개 영역

가운데 간호중재 영역의 평균이 가장 높아서 3.04였고, 이 중 '상완혈압 측정을 할 수 있다'의 문항 평균이 가장 높아서 3.89였고 이는 3점인 '할 수 있는 편이다'의 수준보다 높았다. 또한 '뇌실액 배액관 삽입시 간호수행 및 그와 관련된 간호를 할 수 있다'의 평균이 2.02로 가장 낮았는데 이는 2점인 '거의 할 수 없다'의 수준이었다. 간호대상자 및 건강요구 영역의 평균은 2.82였고, 이 중 '여성의 신체적, 사회 심리적 특성을 이해할 수 있다'의 문항 평균이 3.23으로 가장 높았고 '지역사회의 보건 의료체계를 구성하는 자원, 조직, 보건 의료서비스 제공, 재정, 관리요소를 설명할 수 있다'의 평균은 2.23으로 가장 낮았다. 간호전문직 역할 영역의 평균은 2.81이었으며, '동료간호사와 효율적인 의사소통을 수행할 수 있다'의 문항 평균이 3.23로 가장 높았고, '간호조직내에서 지도성 기술을

<표 2> 간호학생의 실무수행능력에 대한 문항 평가

영역	평균(±SD)	문항	평균(±SD)
간호 중재	3.11(±0.39)	. 맥박 측정을 할 수 있다. . 심부정맥 전환요법시 간호수행 및 그와 관련된 간호를 할 수 있다.	3.82(±0.43) 2.16(±0.66)
간호전문직 역할	3.06(±0.41)	. 대상자의 고통에 대해 공감적 표현을 할 수 있다. . 간호문제의 규명 또는 해결을 위한 과학적 연구과정을 적용할 수 있다.	3.34(±0.61) 2.72(±0.69)
간호 과정	3.03(±0.39)	. 환자와 보호자로부터 환자 및 상황과 관련된 자료를 수집할 수 있다. . 필요에 따라 환자, 가족 또는 타 의료전문인과 자료 해석의 타당성을 검증할 수 있다.	3.27(±0.64) 2.67(±0.62)
간호대상자 및 건강 요구	2.94(±0.30)	. 임신, 출산, 분만에 따른 건강위험요인을 파악할 수 있다. . 산업장의 건강관련 특성을 파악할 수 있다.	3.36(±0.57) 2.43(±0.71)

발휘할 수 있다'와 '자료를 분석하여 결과를 논리적으로 기술할 수 있다'의 문항 평균이 각각 2.33으로 가장 낮았다. 간호과정 영역의 평균은 2.77이었고, '환자와 보호자로부터 환자 및 상황과 관련된 자료를 수집할 수 있다'의 문항 평균이 3.17로 가장 높았고, '간호과정의 원리를 지역사회에 적용할 수 있다'의 평균이 2.28로 가장 낮았다<표 3. 참조>.

4. 간호학생과 신규간호사의 실무수행능력 비교

졸업을 앞둔 간호학생과 신규간호사의 실무수행능력을 비교한 결과, 간호과정과 간호전문직 역할의 영역에서 신규간호사와 간호학생의 실무수행능력에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다<표 4. 참조>. 각 영역 별로 간호학생과 신규간호사의 실무수행능력의 평균을 볼 때, 간호과정과 간호전문직 역할의 영역에서는 간호학생이 신규간호사보다 실무수행능력의 평균이 유의하게 높았으며(P<.05) 이는 3점인 '할 수 있는 편이다'보다 높은 수준이었다. 한편 간호대상자

<표 3> 신규간호사의 실무수행능력에 대한 문항 평가

영역	영역평균(±SD)	문항	문항평균(±SD)
간호 중재	3.04(±0.32)	. 상완혈압 측정을 할 수 있다. . 뇌실액 배액관 삽입시 간호수행 및 그와 관련된 간호를 할 수 있다.	3.89(±0.30) 2.02(±0.66)
간호대상자 및 건강 요구	2.82(±0.35)	. 여성의 신체적, 사회 심리적 특성을 이해할 수 있다. . 지역사회의 보건의료체계를 구성하는 자원, 조직, 보건의료서비스 제공, 재정, 관리요소를 설명할 수 있다.	3.23(±0.53) 2.23(±0.66)
간호전문직 역할	2.81(±0.33)	. 동료간호사와 효율적인 의사소통을 수행할 수 있다. . 간호조직내에서 지도성 기술을 발휘할 수 있다. . 자료를 분석하여 결과를 논리적으로 기술할 수 있다.	3.23(±0.58) 2.33(±0.70)
간호 과정	2.77(±0.34)	. 환자와 보호자로부터 환자 및 상황과 관련된 자료를 수집할 수 있다. . 간호과정의 원리를 지역사회에 적용할 수 있다.	3.17(±0.55) 2.28(±0.55)

<표 4> 간호학생과 신규간호사의 실무수행능력 평균의 비교

실무수행능력	간호학생 (N=195)	신규간호사 (N=39)	t	p
간호대상자 및 건강요구	2.94 (±0.30)	2.82 (±0.36)	2.15	0.32
간호과정	3.03 (±0.39)	2.77 (±0.35)	3.76	0.00
간호전문직 역할	3.06 (±0.41)	2.81 (±0.33)	3.53	0.00
간호중재	3.11 (±0.39)	3.04 (±0.32)	1.03	0.34

및 건강요구, 간호중재의 영역에서는 간호학생과 신규간호사간에 유의한 차이가 없었다.

신규간호사가 병원 및 지역사회 실무현장에서 '때때로 하는 편'(3점) 이상의 빈도로 수행하면서 또한 '할 수 있는 편'(3점) 이상의 자신감을 표현한 항목은 전체 273 항목 중 131항목으로 나타났다. 이에 대한 실무수행능력 각 영역별 문항은 <표 5>와 같다.

5. 신규간호사의 실무수행능력과 수행 빈도가 높은 항목과 낮은 항목

<표 5> 신규간호사의 실무수행능력과 수행 빈도가 높은 문항

영역(문항수)	문항
간호대상자 및 건강 요구 (6)	<ul style="list-style-type: none"> . 성인, 노인, 여성의 신체적, 사회 심리적 특성을 이해할 수 있다. . 성인, 노인, 여성의 건강위험요인을 파악할 수 있다.
간호 과정 (4)	<ul style="list-style-type: none"> . 환자와 보호자로부터 환자 및 상황과 관련된 자료를 수집할 수 있다. . 간호학, 기초의학 등 관련지식을 활용하여 환자 및 상황과 관련된 자료를 수집할 수 있다. . 관찰과 면담을 통해 간호사정에 필요한 환자 및 관련된 신체적 및 사회 심리적 정보를 수집할 수 있다. . 환자의 욕구에 따라 실제적, 잠재적 건강문제의 우선 순위를 결정할 수 있다.
간호전문직 역할 (10)	<ul style="list-style-type: none"> . 대상자의 고통에 대해 공감적 표현을 할 수 있다. . 대상자의 개인적 특성을 수용할 수 있다. . 동료간호사와 효율적인 의사소통을 수행할 수 있다. . 환자와 가족의 참여를 격려할 수 있다. . 전문인으로서 자신의 책임을 잘 인식하고 활동할 수 있다. . 병실물품 관리를 철저히 수행할 수 있다. . 대상자 간호시 필요한 윤리적 판단을 할 수 있다. . 다른 의료인과의 관계에서 윤리적 판단을 할 수 있다. . 개인적, 전문직 성장을 위해 여러 가지 학습기회에 적극 참여할 수 있다. . 간호연구의 중요성을 인식할 수 있다.
간호 중재 (11)	<ul style="list-style-type: none"> . 체위배액, 흡인 등의 호흡 관련 간호 . 식사보조, 비경구식이, 치료식이 관련 간호 . 관장 및 도뇨, 소변검사 관리 관련 간호 . 체위변경 및 운동 관련 간호 . 수면 보조, 침상교환 등 안위 관련 간호 . 세발, 회음부 간호 및 위생 관련 간호 . 손씻기, 멸균 장갑 착용 등 멸균술 관련 간호 . 다양한 경로를 통한 약물투여 관련 간호 . 활력증후 측정, I/O, 채혈 등 건강사정 관련 간호 . 기관절개술, 중심정맥관 삽입관련 간호 . 동맥혈 가스분석, 흉부 방사선검사 등 검사관련 간호

또한 병원이나 지역사회 실무현장에서 신규간호사가 '때때로 하는 편'(3점) 이하로 드물게 수행하며 동시에 '할 수 있는 편'(3점) 이하의 낮은 자신감을 표현한 문항은 전체 273개의 실무수행능력 항목 중 59개 항목으로 나타났다<표 6. 참조>.

V. 논 의

최근 들어 우리 나라의 간호교육기관에서는 실무수행능력의 향상을 위한 교육과정의 개발에

노력을 기울이고 있으며, 전문직 능력을 종합적으로 평가할 수 있는 방안을 모색하고 있는 현 시점에서 본 연구는 4학년 간호학과와 신규간호사의 실무수행능력을 확인하여 비교하여 실무수행능력의 문항을 분석하였다. 실무수행능력에 있어서 간호학과와 신규간호사는 간호중재 영역을 가장 잘 수행하는 것으로 일치된 결과를 보였으며, 대부분 '맥박측정'이나 '상완 혈압측정' 등과 같은 기본간호술에 해당하는 간호중재였다. '심부정맥 전환요법'이나 '뇌실액 배액관 삽입'과 같은 특수간호중재에 대한 수행정도가 낮

<표 6> 신규간호사의 실무수행능력과 수행 빈도가 낮은 문항

영역(문항수)	문 항
간호대상자 및 건강 요구 (5)	<ul style="list-style-type: none"> . 가족의 발달 단계별 특성과 과업을 이해할 수 있다. . 가족의 구조 및 기능 특성을 설명할 수 있다. . 학교의 건강관련 특성을 설명할 수 있다. . 산업장의 건강관련 특성을 설명할 수 있다. . 지역사회 건강수준에 영향을 미치는 사회, 정치, 문화 및 경제적 특성을 파악할 수 있다.
간호 과정 (5)	<ul style="list-style-type: none"> . 필요에 따라 환자, 가족 또는 타 의료전문인과 자료해석의 타당성을 검증할 수 있다. . NANDA의 간호진단 분류체계에 맞추어 대상자의 실제적, 잠재적 건강문제를 진단학적으로 진술할 수 있다. . 간호계획상의 각각 간호행위에 대한 과학적 근거를 설명할 수 있다. . 제공한 간호행위의 효율성을 이론적 근거, 간호의 목표, 성취정도에 의해 평가할 수 있다. . 간호과정의 원리를 가족에게 적용할 수 있다.
간호전문직 역할 (5)	<ul style="list-style-type: none"> . 건강자원의 활용에 있어서 비용-효과 측면을 고려할 수 있다. . 간호문제를 과학적 연구과제로 선정할 수 있다. . 간호문제의 규명 또는 해결을 위한 과학적 연구과정을 적용할 수 있다. . 자료를 분석하여 결과를 논리적으로 기술할 수 있다. . 의미 있는 연구결과와 간호실무를 연결시킬 수 있다.
간호 중재 (44)	<ul style="list-style-type: none"> . 산소 후드, 텐트, 인공호흡기를 사용하는 호흡관련 간호 . 심장마사지, 제세동, 심박동기 관련 응급간호 . 소아의 인공수유 관련 간호 . 구풍관장, 장루관리 관련 간호 . 뇌실액 배액관 삽입 관련 간호 . 특별기구(striker, circle bed), 보육기, 견인 관련 간호 . 통목욕 수행간호 . 감금 및 관찰 관련 간호 . 기관이나 성직자 의뢰, 영적 상담 관련 간호 . 오락지도, 산책, 가족 집단 교육 관련 간호 . 특수 요법 (통증관리, 음악, 미술, 작업, 회상요법 등) 관련 간호 . 중심정맥압, 뇌실압 측정 관련 간호 . 침상내 체중측정 (inbed scale) 관련 간호 . 특수 검사(생검, 동맥조영술, 근전도, 척수조영술 등) 관련 간호

게 나타난 것은 이들이 임상에서 실제적으로 자주 접하는 보편적인 중재방법이 아니기 때문이라 판단된다. 간호과정 영역에서 공통적으로 나타난 현상은 대부분 '환자나 보호자로부터 환자 및 상황과 관련된 자료수집은 잘 할 수 있다'는 문항으로써, '간호과정의 원리를 지역사회에 적용할 수 있다' '필요에 따라 환자가족 또는 타 의료전문인과 자료해석의 타당성을 검증할 수 있다'와 같은 문제분석과 관련된 실무수행에 제한점이 있음을 알 수 있었다.

간호학생과 신규간호사의 실무수행능력을 비교하였을 때 신규간호사는 간호과정($t=3.76, p<.00$)과 간호전문직 역할($t=3.53, p<.00$)에서 간호학생보다 유의하게 낮은 점수를 보였는데, 이는 이원희 등(1990)의 연구에서 간호대학 4학년 학생과 졸업 후 근무 경력이 6개월이 되는 신규간호사를 대상으로 60문항으로 된 실무수행능력을 측정된 결과, 4학년 학생이 신규간호사보다 각 영역에서 높은 점수를 나타낸 결과와 부분적으로 일치하였으며, 이에 대한 해석으로, 간호학생의 경우, 실무에 근무하는 간호사보다 간호과정수행에 보다 많은 자율권이 주어져서 수행능력을 높게 평가하고, 반면에 신규간호사는 근무지에의 적응문제와 바쁜 병동의 일과 때문에 전문직의 발전 등을 낮게 평가한 때문이라는 내용과 같은 의견이다.

신규간호사의 실무수행능력과 수행빈도가 높은 문항과 낮은 문항을 분석한 결과 간호과정에서는 자료수집과 우선 순위를 결정하는 단계까지는 할 수 있으나 자료의 해석과 평가를 통하여 적용하는 단계는 거의 하지 않고 있었다. 간호전문직 역할에서는 의사소통이나 윤리적 판단은 자주 수행하는 내용이었고, 간호연구 측면과 논리적 판단이 요구되는 간호는 수행하지 못하고 있었다. 또한 간호중재에서는 기본간호술은 자주 수행하지만 산소요법, 특수요법과 관련된 간호는 거의 하지 않는 것으로 나타났지만 이는 특수한 간호중재가 자주 수행되지 않는 것이기 때문이라 생각된다. 이와 같이 실무에서의 수행

빈도가 낮은 문항 중에서 간호중재를 제외한 다른 영역의 문항들은 학부교육과정에서 반드시 학습해야 할 내용이고, 신규간호사가 고려해야 할 내용이므로 학생 교육 시에 강화시켜주어야 할 부분이라고 판단된다. 그러나 간호중재 영역에서 심장마사지, 제세동기 사용과 같은 응급 혹은 중환자 간호와, 음악요법이나 미술요법과 같은 특수간호중재들은 학부과정에서 교육하기 보다는 전문간호사를 위한 대학원과정에 포함하여 교육하는 것이 전문성을 향상시키기 위한 방안이라고 생각된다. 또한 간호학생과 신규간호사의 각 그룹에서 공통적으로 낮은 실무수행능력을 보인 것은 간호조직 내에서 지도성을 발휘한다든지 비판적인 사고능력(critical thinking)과 같은 간호문제해결을 위한 과학적 방법을 적용하는 능력이었는데, 이는 지금까지의 간호교육이 간호문제해결 중심으로 이루어지지 않았고, 실제적으로 간호사들이 전문직 역할을 위한 자율성과 책임감에 대한 인식이 부족하기 때문이다. 따라서 이를 보완할 수 있는 관련교과목의 강의와 실습을 통하여 비판적 사고능력을 향상시킬 수 있는 방안을 모색해야 할 것으로 생각된다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 졸업을 앞둔 간호학생과 신규간호사의 실무수행능력을 확인하여 비교한 서술적 조사연구이다.

연구대상자는 3년제 및 4년제의 졸업을 앞둔 간호학생 195명, 신규간호사 39명으로 총 234명이었다. 실무수행능력의 측정도구는 273문항 4점 평정 척도로 되어있으며, 4개 영역 즉 간호대상자 및 건강요구 22문항, 간호과정 20문항, 간호전문직 역할 27문항, 간호중재 204문항으로 구성되어 있다.

실무수행능력을 분석한 연구결과를 요약하면

다음과 같다.

- 1) 간호학생의 실무수행능력은 간호중재 영역이 평균 3.11점으로 가장 높았고, 간호전문직 3.06점, 간호과정 3.03점, 간호대상자 및 건강요구 영역 2.94점의 순이었다.
- 2) 신규간호사의 실무수행능력은 간호중재 영역이 평균 3.04점으로 가장 높았고, 간호대상자 및 건강요구 2.82점, 간호전문직 역할 2.81점, 간호과정 2.77점으로 간호학생의 평균 점수보다 전반적으로 낮은 점수를 보였다.
- 3) 간호학생과 신규간호사의 실무수행능력을 비교하였을 때 간호과정($t=3.76, p<.00$), 간호전문직 역할($t=3.53, p<.00$)에서 유의한 차이를 보여 간호학생이 인지한 실무수행능력이 신규간호사보다 유의하게 더 높은 것으로 나타났다.

2. 제 언

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 신규간호사의 수를 간호학생의 수만큼 늘려서 반복 연구할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 김용일 (1998). 간호대학 졸업생의 임상실기능력을 어떻게 평가할 것인가? 1998년 한국간호교육학회 춘계학술대회.
- 김혜숙 (1995). 신규간호사의 간호행위 수행정도에 관한 연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 대한간호협회 교육부 (1998). 1997년도 간호교육실태조사. 대한간호, 37(1), 12-15.
- 윤순영 (1997). 캐나다 국가시험 운영. 대한간호협회 자료집.
- 엄영란 외 5인 (1998). 실무수행능력 중심의 교육모형 및 측정도구 개발. 한국간호교육학

회지, 4(2), 220-235.

서문자 (1998). 간호사 국가시험 : 문제와 전망. 1998년 간호교육학회 춘계학술대회자료집.

이원희, 김소선, 한신희, 이소연 및 김기연 (1995). 임상실습 교육개선을 위한 일 실습지도자 활용모델의 적용 및 효과에 관한 연구. 간호학회지, 25(3), 581-595.

이원희, 김조자, 유지수, 허혜경, 김경숙 및 임성민 (1990). 간호대학생의 임상수행능력 측정도구 개발 연구. 연세대 간호학 논문집, 13, 17-29.

이원희 외 5인 (1990). 간호대학생의 임상수행능력 측정도구 개발 연구. 연세대학교 간호학논문집, 13권, 17-29.

조원정 외 6인 (1994). 간호학 교과과정 개념틀 개발연구. 대한간호학회지, 24(3), 473-483.

한국간호대학·과장협의회 (1998). 간호대학교육현황. 서울: 상지문화사.

홍경자 외 8인. (1998). 학부교과과정 개편을 위한 연구. 서울대학교 간호학논문집, 12(2), 258-279.

홍여신 외 4인. (1991). 간호학과 교육프로그램 개발연구. 한국대학교육협의회.

Abrahamson, S. (1996). Assessing quality of medical school graduates : What does what and how? Proceedings of WHO/Association for medical education in Western Regional Seoul Meeting 1996.

Allen, D. (1990). The curriculum revolution: Radical revisioning of nursing education. Journal of Nursing Education, 29(7), 312-316.

Beare, P. (1985). The clinical contract- an approach to competency-based clinical learning and evaluation. Journal of Nursing Education, 24(2),

- 75-77.
- Beddome, G., Budgen, C., Hills, M., Lindsey, E., Duvall, P. M., Szalay, L. (1995). Education and practice collaboration : A strategy for curriculum development. Journal of Nursing Education, 34(1), 11-15.
- Chornick, N. L., Yocom, C. J. (1995). NCLX job analysis study: questionnaire development. Journal of Nursing Education, 34(3), 101-105.
- Diekelmann, N. (1990). Nursing education: Caring, dialogue, and practice. Journal of Nursing Education, 29(7), 300-305.
- Grenier, F. J., & Dewis, M. E. (1995). The baccalaureate degree as entry to practice : A Canadian model of educational collaboration toward the goal. Journal of Nursing Education, 34(2), 87-88.
- Halstead, J. A., Rains, J. W., Boland, D. L., & May, F. E. (1996). Educational innovations: Reconceptualizing baccalaureate nursing education; Outcomes and ompetencies for practice in the 21st century. Journal of Nursing Education, 35(9), 413-416.
- Hart, I., Harden, & R. M., Walton, H. (ed.) (1986). Newer Development in Assessing Clinical Competence. Montreal : Can-Heal.
- Mozingo, J., Thomas, S., Brooks, E. (1995). Factors associated with perceived competency levels of gradcating seniors in a baccalaureate nursing program. Journal of Nursing Education, 34(3), 115-122.
- Schwirian, H. L. (1978). Evaluating the Performance of Nurses: A Multi-dimensional Approach. Nursing Research, 27(6), 347-351.
- Segall, Ascher, Vanderschmidh, Hannelore, Burglass, Runne and Frostman, Thomas (1975). Systemic Course Design for the Health Fields. John Wiley and Sons, Inc., N.Y.
- Toress, G., & Stanton, M. (1982). Curriculum Process in Nursing : A Guide to Curriculum Development. Englewood Cliffs, N. J. : Prentice-Hall Inc.
- Walton, J. C. (1996). The changing environment: new challenges for nursing education. Journal of Nursing Education, 35(9), 400-405.
- Webster's Third New International Dictionary of English Language (1964).

- Abstract -

Key concept : Performance of Clinical
Competency, Nursing
Graduates, Clinical Nurses

The Comparison between Nursing
Graduates' Performance and
Clinical Nurses' Performance of
Clinical Competency

Yoo, Kyung Hee* · Um, Young Rhan*
Suh, Yeon Ok* · Song, Rha Yun*
June, Kyung Ja* · Cho, Nam Ok*

The purpose of this study was to investigate the performance of clinical competency in nursing graduates and clinical nurses.

The total of 234 subjects returned the questionnaire with 95% of response rates.

The subjects of the study constituted of 195 nursing graduates and 39 clinical nurses.

Self report questionnaires were used to measure the clinical competence of nursing graduates and clinical nurses. This instrument had four dimensions of competency : client and health need, nursing process, professional role, and nursing interventions.

The data were analyzed by utilizing SPSSWIN and the results were as follows.

- 1) The mean score of the nursing intervention dimension was the most with 3.82 compared to professional role dimension(3.06), nursing process(3.03), client and health need dimension(2.94) in nursing graduates.
- 2) The mean score of the nursing intervention dimension was the most with 3.04 compared to client and health need dimension(2.82), professional role dimension(2.81), nursing process(2.77) in clinical nurses. And all of these dimensions' scores were lower than the nursing graduates' scores.
- 3) The mean scores of nursing process ($t=3.76$, $p<.001$) and professional role dimensions($t=3.53$, $p<.001$) in nursing graduates were significantly higher than clinical nurses' scores.

Our suggestions based on the results of this study is :

1. It is recommended to repeat the same designed study in large sample of clinical nurses for further study.

* Soonchunhyang University, Department of Nursing