

주요용어 : 간호관리학, 실습교육, 4년제 간호대학(과)

## 4년제 간호대학(과) 간호관리학 실습교육의 현황과 발전방향\*

박성애\*\*, 이향련\*\*\*, 강경아\*\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근 급변하는 보건의료 환경에서 간호의 역할이 다양화, 전문화되고 있으며, 간호교육이 미래의 간호요구를 충족시킬 수 있도록 개선되어야 한다는 필요성이 고조되고 있다. 간호교육의 일차적 목표는 간호학의 이론 교육과 실습 교육을 통하여 질적인 간호를 제공할 수 있는 전문직 간호사를 양성하는데 있다. 이러한 목표를 달성하기 위해서는 이론 강의의 바탕으로 구체적이고 실제적인 행동으로 옮기는 단계인 임상실습 과정이 필수적이다(DeYoung, 1990). 특히 간호학은 실무 중심의 학문으로서, 학생들은 임상실습을 통하여 간호현장을 경험하고 간호학 이론을 간호실무에 실제로 적용해 볼 수 있는 기회를 갖게 되기 때문에 임상실습은 학생의 잠재력을 최대한 개발시켜 창의력과 응용력은 길러주는 학습과정이라 할 수 있다(박정선과 하나선, 2003).

간호학의 임상실습 교과목은 성인간호학, 아동간호학, 모성간호학, 정신간호학, 간호관리학 및 지역사회 간호학 등의 과목에 따르는 성인간호실습, 아동간호실습, 모성간호실습, 정신간호실습, 간호관리실습, 지역보건 및 기본간호 실습교과목을 뜻한다(서문자, 1997; 김숙영 등, 1997). 그 중 간호관리학 실습은 간호관리학 교과목에 따르는 실습과목으로서 학생들이 간호조직을 경험하고, 간호관리학 이론을 간호실무에 적용해보는 임상실습과목이다. 간호관리학 실습교육의 목표는 첫째, 학생들이 간호관리의 기능인 기획, 조직, 의사결정, 지휘와 지도

성, 통제에 대한 이론을 다양한 간호현장에 적용하여 간호업무를 관리할 수 있는 능력을 갖추고 둘째, 학생들이 보건의료체계 내에서 간호과정과 간호관리과정을 적용하여 간호관리자(하위, 중간, 상위계층)로서의 역할을 효과적으로 수행하는 것이다(서울대 간호대학 임상실습계획표, 2005).

이러한 간호관리학 실습의 목표를 달성하기 위해서는 실습교육의 목표, 실습의 설계, 실습환경, 교육의 내용, 교육자의 유형과 자질, 교육평가의 내용과 방법 등과 같은 다양한 요소들이 고려되어야 한다. Lindsey(1999)와 Stevens(1999)는 임상실무 개선이 전문직의 책임이라면, 이를 뒷받침하는 최적의 간호교육에 대한 책임은 간호교육자에게 달려 있기 때문에 간호교육자는 지속적으로 교육의 효율성을 검토하고 교육 실무 개선을 위해 노력하고 학생에게 나타나는 교육결과를 확인하는 연구 수행이 필요하다고 지적하였다. 그러나 국내 간호학 임상실습의 경우 강의와 실습의 연계성 부족과 임상실습 교수의 실무 능력에 대한 문제가 지속적으로 제기되었고(Lee, 1997), 임상실습 교육에 참여하고 있는 교육자 및 교육 형태가 다양하기 때문에, 임상실습 교육자의 유형과 자질, 그들의 역할과 학생의 반응에 대한 포괄적인 연구를 통해 교수 효율성 향상을 위한 기초를 마련해야 한다는 지적(권인수, 2002)도 있었다. 또한 간호관리학 실습의 내용과 방법에 대한 전공분야별 연구의 필요성(이화자, 1994)도 제기되었지만, 아직까지 국내 연구에서 간호학의 임상 실습교육에 관해 특정 전공 교과목별 실습에 대한 연구는 거의 전무한 상태이다.

이에 본 연구는 국내 4년제 간호교육 기관에서 수행하고 있는 간호관리학 실습교육의 현황을 분석하고자 시도되었다. 또한 본 연구는 현재 4년제 간호교육기관에서 수행하고 있는 간호관리학 실습교육이 간호학생들의 임상실무 수행능력의 함양이라는 목표를 어느 정도 달성하고 있는지를 평가하여 향후 간호전문직 교육의 개선에 기여하고자 한다.

\*이 논문은 간호대학장협의회 연구비로 수행되었음

\*\*서울대학교 간호대학 교수

\*\*\*경희대학교 간호과학대학 교수

\*\*\*\*삼육대학교 간호학과 부교수

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 국내 4년제 간호교육 기관의 간호관리학 실습교육 현황을 분석하여 실습교육내용과 방법의 개선 및 발전방향을 모색하는 데 있다.

1. 간호관리학 실습교육의 목표를 파악한다.
2. 간호관리학 실습지도 교육자의 역할을 파악한다.
3. 간호관리학 실습 교육내용 및 방법을 파악한다.
4. 간호관리학 실습 실습학점 및 평가항목을 파악한다.

## 3. 용어정의

### 1) 실습교육

- 이론적 정의: 실습교육은 이론교육을 바탕으로 해서 대상자 간호를 위한 학생들의 실습경험을 직접 계획하고 조직하여 가르치고 지도하며 평가하는 일련의 과정으로 간호 학생들이 미래 간호사로 인식하고 인정받을 수 있도록 학습하는 과정이다(Dunn & Mansford, 1996).
- 조작적 정의: 실습교육에 관련된 선행연구와 2004년도 한국간호평가원의 간호교육기관 인정평가기준을 근거로 하여, 본 연구자들이 개발한 간호관리학 실습교육 현황 파악을 위한 설문지로 조사된 결과를 말한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 간호관리학 실습교육의 방향

간호관리학 실습 교육의 목적은 일차적으로 간호관리학 실습을 통해서 학생들이 간호업무를 관리하는 능력을 갖추도록 하는 것이다. 그러므로 간호관리학 실습을 통해서 학생들이 습득해야 하는 간호업무는 간호대상자에게 간호과정을 적용하는 독자적 간호활동, 의사의 진료를 협조하는 업무와 행정적 위임 업무 등이 포함된 비독자적 간호활동, 간호대상자와 가족 및 치료진과의 의사소통 기능 뿐 아니라 간호조직의 목표를 달성하기 위한 간호관리 업무까지를 모두 포함하게 된다. 특히 전문직 간호업무의 핵심이 되는 간호과정(nursing process)은 간호대상자의 문제를 해결하도록 돕는 체계적이고 과학적인 과정(대한간호협회)이기 때문에 간호관리학 실습교육은 학생들이 간호과정을 학습하고 적용하는데 초점을 맞추어 진행되어야 한다. 박성애(2005)의 간호부서와 간호단위의 관리내용은 이러한 간호과정이 효율적으로 수행되도록 교육, 지도 및 상담

기능을 하는 것이다(박성애, 2005).

즉, 간호과정은 환자의 건강문제를 해결하기 위하여 간호대상자의 간호문제를 사정, 진단, 계획, 수행, 평가하는 체계적인 간호제공 과정이며, 간호관리과정은 간호관리자가 기획, 조직, 인사, 지휘, 통제 등과 같은 일련의 과정을 통하여 간호조직의 목표를 달성하는 일련의 과정(박성애, 2005)이라고 할 수 있다. 또한 간호업무는 환경관리, 물품관리 기능을 포함하며, 환경관리는 안전관리, 화재방지, 감염관리, 소음관리, 환기, 채광, 청결관리 등이 모두 포함된다. 이러한 여러 업무 및 기능과 함께 간호사의 의사소통 기능과 대상자 및 의료팀과의 원만한 인간관계를 유지하는 기능 역시 중요하다. 결국 간호관리학 실습교육은 직접적인 간호제공 기능과 다양한 관리기능 및 의사소통 기능 모두에 대한 교육을 포함해야 하며, 학생들이 간호팀의 일원으로서 간호과정을 적용하고 간호단위의 관리상황 전반을 경험하여 간호단위의 문제점을 파악하고 대안을 제시해 보도록 기회를 제공해야 한다.

간호사 국가고시에서 간호관리학 영역이란 임상간호 실무 현장에서 신규간호사 중심으로 수행되고 알아야 할 간호관리 업무에 대한 영역과 세부 직무내용을 말하며(김문실 등, 2002), 간호사 국가시험에서 검증해야 할 간호사의 관리역량은 간호사 개인에게 요구되는 관리능력인 '기획능력', '조직능력', '인사능력', '지휘능력', '통제능력', '직문직관' 등 6개 범주(김분한 등, 1998)였다. 간호사 국가시험의 간호관리학 관련항목의 구체적인 내용으로는 간호서비스 비용산출의 필요성, 간호수가의 개념, 문제해결과정, 직무분석의 개념, 인력관리(직무평가방법, 인적자원 관리의 개념, 환자분류체계, 이송과 관련된 안전관리 실태, 간호인력개발, 계속교육의 이론적 배경), 통제의 개념, 간호정보시스템, 간호수행의 효과성과 효율성, 간호표준, 간호질관리 접근, 물품관리, 간호관리의 개념 및 특성, 환경관리(사고예방과 위험요소), 문서관리(간호업무사고, 보고의 내용, 보고의 목적), 간호전문직의 요소, 전문직 가치관 및 행위, 윤리원칙, 한국간호사 윤리강령, 상황윤리원칙과 윤리원리 파악(Kim, et al, 2002) 등이 확인되었다. Park(1998)은 신규간호사에게 기대되는 간호관리업무를 간호관리과정에 의해서 설명하였는데 기획에서는 조직의 목적, 목표, 규정, 절차, 예산, 의료보험제도 및 급여체계, 간호수가관리, 비용절감으로, 조직에서는 기구조직표, 권한과 책임한계 및 위임, 업무평가, 업무기술서, 그룹워크 및 팀빌딩으로, 인사과정에서는 환자분류체계, 간호전달체계 및 업무분담, 직무설명, 자격조건, 근무시간표, 인력개발, 인력유지, 인사평가로, 지휘에서는 문제해결 및 의사결정, 갈등관리, 의사소통 및 관계 분석으로, 통제에서는 간호

업무평가, 간호의 질 관리, 컴퓨터 정보관리, 보고제도로, 간호 단위관리에서는 물품관리(물품의 종류, 저장, 보관, 수리, 사용자지침), 환경관리, 안전관리로, 기타로는 윤리강령, 간호실무와 윤리, 환자의 권리, 전문직과 법에 대한 지식을 알고 수행해야 한다고 제시하였다.

한편, 미국간호대학협회(American Association of Colleges of Nursing; AACN)는 1998년 1월 학사간호교육의 핵심(The Essentials of Baccalaureate education)보고서를 확정 발표하였다. 이 보고서는 전문직 간호교육이 간호사의 역할을 '개인, 가족, 지역사회, 대중의 직접 및 간접 간호제공자(provider of care), 간호설계자/관리자/조정자(designer/manager/coordinator of care), 전문직 멤버(member of a profession)' 등의 세 영역으로 계속 확장시켜 나가야 한다고 기술하였다. 또한 이 보고서는 간호사들이 이러한 역할을 충분히 수행하기 위해서는 '최근의 지식, 이론, 연구에 기초하여 업무를 수행한다', '실무에 대한 의무와 책임을 진다', '환자와 타 건강 전문인과 파트너십 형성한다', '학제간 건강관리팀의 멤버와 리더로 활동한다', '의사소통, 협동, 협상한다', '다양한 상황과 집단을 실무 대상으로 한다', '건강정보에 접근하고 수집하고 평가한다', '환자를 교육한다', '건강관리 전달체계 내에서 환자를 옹호한다', '환자간호활동을 위임하고 감독한다', '물리적, 재정적 인적 자원을 할당한다', '간호결과를 평가한다', '연구에 참여하고 연구 결과를 활용한다', '평생학습에 대한 책임을 갖고 전문직 경력 개발을 계획한다', '정책 과정과 통제과정에 참여한다', '건강관리 전달시스템의 형성에 참여한다' 등과 같은 핵심내용을 교육 받아야 한다고 명시하였다. 이와 비교해서 국내의 간호교육과정은 상대적으로 간호학 전공교육에 치중하고 있으며, 간호교육에서 교과과정이 일정한 틀에 맞춰 체계적으로 재구성되어야 하고(지성에 외, 2002), 간호실습교육에서 비판적 사고, 의사소통, 임상실무 능력 및 지휘력을 고려하며, 임상현장에서 구체적 학습목표를 달성할 수 있도록 임상간호실습을 설계해야 한다(김혜숙, 1995)는 지적도 있었다.

## 2. 간호학 임상실습 교육에 대한 연구

간호학 임상실습 교육에 있어서 교육자의 역할은 매우 중요하다고 할 수 있다. 임상간호교육자에 관한 연구로는 프리셉터 활용 효과(Lee, Kim, Han, Lee & Kim, 1995)와 간호학 교수의 실무 참여(Kim, 1995), 임상간호교육자의 부담감과 교수 효율성에 관한 연구(Son, Kim, Jun & Han, 1998) 등 다수의 연구가 수행되었다. 실습교육자와 관련된 문제점에 대한 원인을

첫째, 교수의 실습 교육 참여 부족, 둘째, 교수의 실무 경험 미비와 변화하는 임상 지식 및 기술 습득 결여, 셋째, 현장 지도자의 실습 지도에 대한 관심 부족과 능력 차이 및 부담 증가와 보상 미흡(이정희, 1997)이라 했고, 실습교육에 직접적 영향을 주는 요인을 임상실습 교육자의 지식과 실무능력, 교수 능력(teaching practice and skill), 학생과의 관계, 임상 간호교육자의 역할 등(Oermann, 1996)이라 제시한 연구도 있다.

간호학생을 대상으로 한 연구로는 학생이 임상실습 동안 경험하는 불안(Park, 1997), 스트레스(Jang, Kim & Kim, 1999; Ha, Han & Choi, 1998) 등과 같은 심리, 정서적 문제를 다룬 연구와 임상실습 경험에 대한 질적 연구가 있고(Shin, 1996), 임상실습 교육내용에 관한 연구로 실습동안의 간호활동 시간 분석(Lee, Sung, Jung & Kim, 1998), 간호진단 분석(Min, 1995; Chun & mun, 1995), 비판적 사고 능력(Shin, 1996) 등이 있다.

간호학 임상실습 교육방법은 교과목 목표와 학생의 수준, 임상 현장의 시설과 인력, 교수에 따라 다양하게 조직되어야 하며, 따라서 다양한 교육방법을 활용할 수 있는데(DeYoung, 1990), 그 교육방법으로는 시범과 강의의 결합, 질문하기(questioning), 지시된 탐구기법(guided discovery technique), 관찰할 환자 배정(observation assignment), 의사소통과 대인관계술 발달을 위한 과정기록법(process recording), 그날의 실습에 대하여 간단한 기록을 하는 저널기법, 간호회진 방법 등이 있다.

임상교육평가는 간호학생이 경험하고 완수하며 관찰할 수 있고 측정할 수 있는 명료한 행동이 실습목표에 제시되어서 평가도구에 반영되어야 한다(대한간호학회 교육위원회, 1992; 박성에 등, 1984). 대한간호학회 교육위원회(1992)는 간호학 실습 평가도구를 평가하기 위해 전국 14개 대학과 29개 전문대학의 현행 임상실습평가 도구를 수집, 분석하였다. 그 결과에 의하여 과목 구분 없이 실습 평가 항목에 포함된 내용은 안전기법, 정리 정돈, 출결사항, 전문적 태도, 지식의 응용, 간호기술, 자제력, 적응성 등 총 31개 항목이었다. 이 중 빈도가 높은 항목은 전문적 태도, 대인관계, 간호수행, 복장과 언어, 시간관념, 간호기술, 간호계획 등의 순인 것으로 나타났다. 또한 대상대학의 74.45%가 간호학 전공 전 분야에 공통된 도구를 사용하는 것으로 나타났고, 전공 분야별 평가도구를 이용하여 평가하는 대학은 4년제 3개교, 3년제 1개교뿐인 것으로 나타났다. 최, 소와 정(1988)은 임상간호교육 평가의 문제점으로 평가자가 평가의 기준이나 내용을 잘 모르거나, 실습교육의 목적이 불분명하거나, 평가자가 평가의 중요성을 인식하지 못하거나,

평가항목의 문항이 애매하거나, 평가항목의 등급기준이 애매하거나, 실습평가 도구의 타당도와 신뢰도가 낮은 것들이 문제가 됨을 제시한 바 있다. 이와 관련하여 임상 간호교육 평가의 문제점과 개선방안에 대한 연구에서 실습의 문제점으로는 실습환경, 실습평가의 내용과 항목, 실습 평가기준 및 실습 평가자가 확인되었고, 구체적인 개선방안은 ‘학생을 충분히 파악한 후 평가한다.’ ‘실습이 끝난 다음 즉시 평가한다.’ ‘임상 실습평가에 적합한 실습 위주의 구체적인 평가내용으로 평가한다’, ‘실습내용에 맞는 평가도구를 개발한다.’ ‘구체적인 평가지침을 만든다.’ ‘평가점수의 분포를 간단히 하거나 체크형식으로 한다’, ‘평가자의 교육이 필요하다’ 등으로 나타났다(박진미 외, 2002).

### III. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 전국의 4년제 간호대학(과) 간호관리학 실습교육의 현황을 조사한 서술적 조사연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구는 전국 4년제 간호대학 및 간호학과 53개교의 간호관리학 실습교육을 대상으로 시행되었다.

#### 3. 연구도구

자료수집을 위한 도구는 2004년도 한국간호평가원의 전문직 간호교육기관 인정평가기준, 2003년도 대한간호협회의 간호교육기관 현황조사기준 및 4년제 간호대학(과) 실습비 및 실습기자재 표준(안) 개발을 위해 기초연구를 수행한 신경림(2003) 등의 자료를 근거로 하여 본 연구자들이 개발한 설문지를 사용하였다. 설문지 내용구성은 간호관리학 실습교육의 목표, 실습학년 및 이론, 실습학점, 실습영역 및 실습조당 학생수, 실습영역별 학년, Duty Shift 경험, 실습지도자 현황, 실습지도자별 임상실습 지도항목, 실습지도일수, 실습교육방법, 실습준비물, 실습평가영역 및 반영비율, 평가시기, 실습지도자에 따른 구체적인 평가내용과 간호관리학 실습시 개선점으로 구성되었다. 실습교육의 목표, 실습지도자별 평가내용과 실습시 개선점은 개방형 질문지를 사용하였다.

#### 4. 자료수집방법 및 절차

설문조사는 2004년 7월 5일부터 7월 31일까지 서울시 소재 6개교를 대상으로 예비조사를 실시하였으며 수집된 자료를 분석하면서 부적합한 문항을 수정 및 보완하였다. 본 조사는 2004년 8월 15일부터 11월 10일까지 전국 4년제 간호대학(과) 53개교를 대상으로 이루어졌다. 설문지는 협조요청을 위한 공문과 함께 우편과 이메일로 2차례 발송하였으며 47개교에서 회신을 하여 88.7%의 회수율을 보였다. 실습교육현황 보고기준년도는 2004년 현황보고를 기준으로 하였다.

#### 5. 자료분석

수집된 자료는 SAS 컴퓨터 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 통계방법은 항목에 따라 각 빈도수와 백분율, 평균과 표준편차, 범위를 구하였다.

간호관리학 실습교육목적 및 실습내용, 실습평가내용의 서술식 항목에 대한 응답은 공통된 내용과 상이한 내용으로 범주화 한 후 내용분석 하였다.

### IV. 연구결과

#### 1. 간호관리학 실습교육의 목표

응답한 총 47개 대학의 간호관리학 실습목표를 내용분석한 결과, 간호관리 과정의 이해 영역에 해당하는 목표가 66개로 가장 많이 나타났고, 환경관리, 물품관리, 안전관리 영역에 해당하는 목표가 16개, 간호 관리이론의 적용 영역에 해당하는 목표가 16개, 인간관계 및 의사소통 영역에 해당하는 목표가 13개로 확인되었다. 이 외에 간호정보체계이용 영역은 8개, 간호과정의 적용 영역은 5개로 소수였다<표 1>. 2개교는 구체적인 실습목표를 기술하지 않았다.

#### 2. 간호관리학 실습의 개설 현황

간호관리학 이론 및 실습학점수와 실습학년의 분포현황을 파악한 결과, 설문에 응답한 47개교 중 68.1%인 32개교에서 이론학점을 3-4학점으로 운영하였고, 7개교에서 5-6학점, 6개교에서 1-2학점으로 운영되었다. 실습학점은 83.0%인 39개교에서 1-2학점으로 간호관리학 실습을 운영하고 있었으며, 5개교(10.6%)가 3-4학점으로 운영되었다. 간호관리학 실습은 3학

&lt;표 1&gt; 간호관리학 실습 교육의 목표(복수응답)

(N=45)

목표영역	빈도	구체적인 실습목표	빈도			
간호관리과정의 이해	66	간호조직의 목적인식	16			
		기획	간호서비스 마케팅전략	5		
			간호표준 이해 설정	5		
	조직	66	간호조직의 구조와 기능 이해	25		
				간호단위 목표·업무 파악	7	
				간호단위 관리계획 수립	3	
	인사관리	66	간호사의 업무 및 역할과 기능 이해	13		
				업무분담체계, 근무계획표 작성	10	
				간호부 인사관리	9	
	지휘	66	간호인력 산정	5		
				간호 관리자의 역할과 기능 이해	39	
				리더십 원리 확인	5	
				간호단위 관리의 이해	3	
				갈등관리	2	
			통계	66	간호의 질 관리	9
						간호 관련부서의 기능 이해
	환경관리, 물품관리, 안전관리	16	간호 단위의 문제점 파악 및 대안 설정	19		
				간호 관리 과정의 이해와 적용	12	
				의사결정과정 적용	5	
				창의적, 비판적 관리능력	4	
			시설, 환경, 물품관리의 이해	17		
			안전관리	2		
			간호 관리이론의 적용	16		
인간관계 및 의사소통	13	인간관계 및 의사소통의 중요성을 인식	8			
			보고와 기록	7		
			조정을 이해하고 수행	1		
			자기주장훈련	1		
간호정보체계이용	8					
간호과정 적용	5					
간호윤리, 전문적 책임	4					

년과 4학년에서 이루어졌는데 41개교(86.8%)에서 4학년에, 3개교(6.6%)에서 3학년과 4학년에 걸쳐 실습을 하였고 1개교(2.2%)만 3학년에 실습을 하였다. 간호관리학 실습이 이루어지는 영역은 병동(관리자 실습), 외래(관리자 실습), 보힘심사실, QI실, 간호부 행정실, 임상병리실, 중앙공급실, 감염관리실, 건강보험심사평가원, 양로원, 대한적십자사, 국립암센터, 병원내 진료비 관리팀, 의료협력팀, 가정간호과, 장기이식실, 영양과, 약제과 등이었다. 간호관리학 실습을 통한 학생들의 duty shift 경험을 조사한 결과, 47개교에서 학생들이 낮실습, 저녁실습, 밤실습을 경험하고 있었으며 3학년 실습의 경우는 밤실습이 없었고 4학년 실습은 세 가지 근무조 실습을 하고 있었다.

### 3. 실습지도 교육자유형 및 지도 횟수

간호관리학 실습 지도교수 유형은 전임교수, 실습강사(수간호사 혹은 주임간호사), preceptor, 실습시간강사, 실습조교로 구분하여 조사하였다. 간호관리학의 경우 전임교수가 1명인 학교가 전체 응답학교인 48개교 중 33개교인 70.3%에 해당하였다. 나머지 6.4%인 3개교에서는 전임교수가 2인 있었고, 3인의 간호관리학 전임교수가 있는 학교도 1개교 있었다. 간호관리학 전임교수가 없는 학교가 9개교(19.1%)이었다. 실습현장의 수간호사 또는 주임간호사를 실습강사로 위촉하는 경우, 실습강사 5명 이상이 21개교(44.7%)이었고 실습강사를 8명 - 24명까지 위촉하고 있었다. 그러나 수간호사 혹은 주임간호사를 실습강사로 위촉하지 않는 학교는 11개교(23.4%)이었고, 38개교인 80.8%에서 임상실습 지도자로 preceptor를 활용하지 않았다. 간호관리학 실습전담 시간강사가 없는 학교는 30개교(63.8%)였고, 간호관리영역에 실습조교가 없는 경우도 32개교(68.1%)였으며, 14개교(29.8%)에서만 1명의 실습조교가 있었다. 실습교육자 별 실습지도 횟수를 조사한 결과, 전임교수의 경우 주당 3회가 13개교(27%)로 가장 많았고 주당 2회 또는 1회 지도하는 학교가 각각 10개교(21%), 매일지도 4개교(8.7%) 순이었다. 수간호사 혹은 주임간호사가 실습강사인 경우 매일지도가 25개교(53%)로 월등히 많았고 그 다음 주당 3회(7개교, 14%)와 2회인 경우가 3개교(6.5%) 순이었다. 그 외 실습시간강사의 경우 주당 3회와 주당 1회의 경우가 각각 6개교(13%)이었고 실습조교의 경우 주당 3회 실습지도를 하는 학교가 5개교(10.9%), 주당 2회 4개교(8.7%)순이었다. Preceptor의 경우 매일 지도하는 학교가 4개교(8.7%)이었다.

### 4. 실습교육 방법 및 실습지도 내용

임상실습 지도를 위해 적용되는 교육방법을 조사한 결과, 집담회 43개교(93.5%), 병동위탁지도 34개교(73.9%), 사례연구 발표 31개교(67.4%), 실습일지활용 29개교(63%), 시범 24개교(52.2%), 특강 15개교(32.6%), paired model 12개교(26.1%) 순으로 실습교육에 많이 활용되는 방법이었다. 컴퓨터 시뮬레이션 방법, 문제중심학습, 프리젠퍼 제도활용, 비디오 등 영상매체 활용 등은 소수의 학교에서만 실습교육방법으로 활용하고 있었고, 간호관리학 실습교육방법으로 역할극을 사용되지 않았다. 그 외 집담회에서는 간호관리자의 역할, 간호서비스 마케팅 전략, 간호단위에서 발생하는 문제와 해결책 등이 주제로 다루어졌다.

실습교육자별 실습지도 내용을 조사한 결과, 전임교수의 지도내용은 오리엔테이션(38개교, 82.6%), 집담회(36개교, 78.3%), 사례연구지도 영역(28개교, 60.9%), 간호과정 적용지도(26개교, 56.5%), 실습대상자 배정(22개교, 47.8%) 등과 같은 순서로 나타났다. 임상현장의 수간호사 또는 주임간호사의 지도내용은 기본 간호술 지도(21개교, 45.7%), 병실순회(23개교, 50%) 부분에서 전임교수보다 참여 비율이 높았다. 실습 전담 시간강사는 집담회(15개교, 32.6%)지도를 상대적으로 많이 담당하고 있었다. 이 밖에 실습조교가 간호관리학 실습에 참여하는 경우(9개교, 19.6%), Preceptor가 기본간호술 지도하는 경우(3개교, 6.5%), 간호부장 및 과장, 가정간호팀장, 원무과 과장 등에게 특강을 의뢰하는 경우(1개교)도 있었다.

### 5. 실습 평가

#### 1) 평가영역 별 반영비율 및 평가시기

간호관리학 임상실습 평가는 47개교(100%) 모두에서 형식적인 평가도구를 활용하여 평가하고 있었다. 평가영역은 평가자와 평가항목으로 구분하여 조사하였고 반영비율은 중앙값과 범위를 사용하여 분석하였다. 실습평가항목의 비율은 보고서가 가장 많았으며 3학년은 중앙값 30%, 범위 30~40%, 4학년은 중앙값 27.5%, 범위 10~50%를 보였다. 퀴즈 혹은 필답시험은 3학년의 경우는 평가에 반영되지 않았고, 4학년의 경우 중앙값 20%, 범위 5~40%에 있었다. 집담회 참여 반영률은 3학년이 중앙값 10%, 범위 10~20%이었고 4학년은 중앙값 10%, 범위 10~40%이었다. 출석은 3학년이 중앙값 15%, 4학년이 중앙값 10%이었다. 기타 평가내용으로 서술된 내용은 없었다.

&lt;표 2&gt; 교수 평가 및 실습강사 평가의 내용분석(복수응답)

(N=46)

평가영역	빈도	평가 항목	빈도
실습태도	45	시간업무	15
		책임감, 성실성	14
		외모와 복장	11
		간호대상자 중심의 태도	7
		협동성	4
간호과정 수행	32	정확한 간호중재술 적용	23
		건강문제 사정 및 간호진단 및 간호계획 수립	12
		정확한 간호 기록 및 보고	12
		간호과정을 이해하고 적용한다.	11
		간호대상자에게 간호수행 내용을 설명한다.	6
		간호과정의 간호계획과 중재결과의 평가를 기록한다.	6
		간호대상자의 교육내용 및 안내문을 작성한다.	4
간호수행의 근거와 목적이 명확하다.	4		
간호조직의 이해	19	수간호사 역할의 중요성 및 업무를 설명할 수 있다.	15
		일반간호사 역할의 중요성 및 업무를 설명할 수 있다.	13
		간호조직의 철학, 목표 등을 이해한다.	9
		간호단위의 간호목표 및 간호업무를 이해한다.	8
		간호단위의 업무분담 및 배치현황을 이해한다.	5
물품관리, 환경관리 등 간호지원활동	19	환경 및 물품관리의 중요성을 인식한다.	19
		감염예방 및 안전사고 관리에 대해 이해한다.	5
		효율적이고 경제적인 물품관리를 수행한다.	1
의사소통 및 인간관계	18	간호팀의 일원으로서 적절한 의사소통을 한다.	16
		원만한 대인관계를 유지한다.	12
		.대상자에게 수용적인 태도를 보이며 경청한다.	8
		.적극적인 의사소통을 한다.	7
간호단위관리의 문제점 파악 및 해결방안	18		
효율적인 시간관리	17		
지식	10	이해력	13
		학습태도	9
		응용성	5
		적응력	5
		실습의 목적이해	3
		간호정보체계	2
		간호전문직에 대한 긍지와 자부심	3
		법적·윤리적 지식	3
보고서	28		
집담회	27		

## 2) 교수 평가 및 실습강사 평가 내용

간호관리학 실습 교육의 평가내용에 있어서 내용분석의 결과를 살펴보면, 실습태도 영역에서 시간업무, 외모와 복장, 책임감과 성실성 등의 평가항목이 45개로 가장 많이 나타났다. 다음으로는 간호과정의 수행 영역에서 32개 평가항목이 확인되었다. 구체적인 내용으로는 간호중재에서 정확한 간호기술에 대한 항목과 간호과정의 사정, 진단, 계획, 평가에 관련된 항목들, 간호기록 및 보고에 관련된 항목들이 주로 나타났다 <표 2>. 또한 간호조직의 이해 영역 19개, 간호지원 활동 영역 19개, 의사소통 및 인간관계 영역 18개, 간호단위의 문제점 파악 및 대안설정 영역 18개의 평가항목이 확인되었다. 이 외에도 28개교에서 보고서를 평가항목에 포함시키고 있으며, 27개교에서 집담회에서 학생들의 적극성과 참여도를 평가하는 것으로 나타났다.

## 3) 학생 자가 평가

11개의 학교에서 기술한 학생 자가 평가 항목을 내용분석한 결과, 간호수행 영역이 10개 항목, 지식 영역이 9개 항목, 태도 영역이 8개 항목으로 확인되었고, 물품관리와 환경관리에 해당하는 간호지원기능 영역이 5개, 의사소통 및 인간관계 영역이 4개, 기타 미분류는 6개로 나타났다.

## V. 논의

본 연구는 전국의 4년제 간호대학(과) 47개교 간호관리학 실습교육의 현황을 파악하고자 수행되었으며, 간호관리학 실습목표, 교육자 현황, 실습 평가의 내용에 대하여 의미 있는 결과를 확인하였다.

간호관리학 실습목표의 내용분석 결과에서 '간호관리과정의 이해' 영역에 해당하는 목표가 66개로 가장 많이 나타났고, '환경관리, 물품관리, 안전관리' 영역에 해당하는 목표가 16개, '간호 관리이론의 적용' 영역에 해당하는 목표가 16개, '의사소통 및 인간관계' 영역에 해당하는 목표가 13개로 나타났다. 이상에서 확인된 '간호관리과정의 이해', '환경관리, 물품관리, 안전관리', '간호 관리이론의 적용' 등의 목표들은 간호관리학 실습교육에서 중점을 두는 교육내용을 반영하고 있으며, 간호사 국가고시에서 간호관리학 영역을 임상간호 실무현장에서 신규간호사 중심으로 수행되고 알아야 할 간호관리업무에 대한 영역과 세부 직무내용이라 정의(김문설 외, 2002)한 것처럼, 이 목표들은 임상간호현장에서 신규간호사가 수행하고 알아야 하는 간호관리업무의 내용에 해당된다.

그러나 대한간호협회에서 간호과정(nursing process)을 간호대상자의 문제를 해결하도록 돕는 체계적이고 과학적인 과정으로 인정하고 간호교육과 실무에 적용해 온 노력에도 불구하고, 47개 간호대학(과)의 간호관리학 실습목표에서 '간호과정의 적용' 영역에 해당하는 목표는 5개로 확인되어, 아직까지 간호관리학 실습교육에서 '간호과정의 적용'에 대한 비중이 상대적으로 적은 것으로 나타났다. 이는 간호단위와 간호부서의 관리내용을 간호과정(nursing process)이 효율적으로 수행하도록 교육, 지도 및 상담하는 기능(박성애, 2005)이라 한 견해와 다르게, 현재 간호관리학 실습교육에서 간호과정 적용의 중요성에 대한 인식이 부족한 것으로 해석된다.

그런데 실습목표와 평가내용 중에서 '간호단위의 문제점 파악 및 대안 제시', '간호정보체계이용', '비판적 사고능력', '의사결정과정 적용' 등이 다수 확인되었다. 이는 임상간호교육에서 문제해결, 임상판단, 정보과정, 간호진단 등이 요구된다는 연구(신경림, 1993; 오가실, 1974)를 상기시키는 결과이며, 또한 보건의료체계에서 간호전문직의 책임을 강조하고 있는 현실을 반영하는 것으로 해석된다.

실습교육의 방법으로는 집담회 43개교(93.5%), 병동위탁지도 34개교(73.9%), 사례연구발표 31개교(67.4%), 실습일지활용 29개교(63%), 시범 24개교(52.2%) 순으로 활용되고 있었으며, 컴퓨터 시뮬레이션 방법, 문제중심학습, 프리젠테이션도 활용, 비디오 등 영상매체 활용 등은 소수의 학교에서만 실습교육방법으로 활용하고 있었다. 이는 간호관리학 실습이 정보화시대에 부응하기 위하여 교육방법에서 최선의 정보기술과 다양한 실습기자재를 활용하는 방안을 연구, 개발해야 하는 필요성을 제시한다.

실습지도 교육자유형을 조사에서 전임교수가 1명인 학교가 전체 응답학교인 47개교 중 33개교(70.2%)였고, 실습지도 항목 조사에서 전임교수가 주로 '오리엔테이션', '집담회'에 참여하는 반면, 수간호사 및 시간강사는 '간호과정의 적용', '기본간호술 지도', '병실순회' 등을 지도하는 것으로 확인되었다. 이는 임상간호 실습교육을 전임교수가 지도(44.9%)하지만, 교수의 참여도가 실습기간 중 1~2회 정도였으며, 수간호사에 따라 교육방법이 다르고 학생들이 주로 일반간호사를 따라다니며 배우거나 무엇을 해야 할지 모를 때가 많다고 지적한 것(김미애, 1996)과 유사한 결과로서, 현재 간호관리학 실습교육의 전공교수 실습참여율이 교육기관 인정평가기준이 제시하는 '실습참여율 50% 이상'인 권장조건에 미흡하다고 해석된다.

간호관리학 실습교육에서 학생의 실습을 평가하는 평가내용 조사에서 '실습태도' 영역에서 시간업무, 외모와 복장, 책임



감과 성실성 등의 평가항목이 45개로 가장 많이 나타났다. 그 다음 많은 평가내용으로 '간호과정의 수행' 영역에서 간호중재에서 정확한 간호기술에 대한 항목, 간호과정의 사정, 진단, 계획, 평가에 관련된 항목들, 간호기록 및 보고에 관련된 항목들이 32개 나타났다. 그리고 '간호조직의 이해' 영역 19개, '간호지원 활동' 영역 19개, '의사소통 및 인간관계' 영역 18개, 간호단위의 문제점 파악 및 대안설정' 영역 18개 등이 학생의 실습을 평가하는 내용으로 확인되었다. 이 결과는 지금까지 간호학 임상실습 평가의 원칙으로 받아들여져 온 평가요소인 지식, 태도, 기술이 간호관리학 실습평가에도 그대로 반영되고 있다고 해석된다. 본 연구에서 확인된 바와 같이 간호관리학실습의 교육목표에서 '간호관리과정의 이해' 등과 같은 간호사의 관리업무 중시하지만, 실제 학생평가 내용으로는 시간엄수와 용모, 태도 및 간호기술의 적용 등이 높은 빈도를 나타내고 있었다.

임상간호교육의 평가는 간호학생이 경험하고 완수하며 관찰할 수 있고 측정할 수 있는 명료한 행동이 실습목표에 제시되어서 평가도구에 반영되어야 한다(대한간호학회 교육위원회, 1992; 박성에 등, 1984). 그러나 본 연구에서 확인된 평가내용인 이해력, 책임감, 성실성 등은 평가항목은 측정할 수 있는 명료한 행위가 아니며, 평가항목 중 용모와 복장, 적극적인 집담회 참여 등은 전혀 간호관리학의 교육목표와 부합되지 않는 내용이라 하겠다. 오히려 간호관리학실습의 평가항목과 내용이 다른 임상실습과 거의 유사하여 간호관리학 실습의 교육목표와 실습내용을 반영하지 못하는 것으로 해석된다. 이 결과는 학생평가도구에 관한 연구에서 대상 대학의 74.45%가 간호학 전공 전 분야에 공통된 도구를 사용하고 있었다(대한간호학회 교육위원회, 1992)는 지적과 일치하며 간호관리학실습 교육에서 적절한 평가도구를 사용하고 있지 못함을 의미한다.

간호교육의 평가와 관련된 연구 가운데, 임상간호교육 평가의 문제점으로 평가자가 평가의 기준이나 내용을 잘 모르거나, 실습교육의 목적이 불분명하거나, 평가자가 평가의 중요성을 인식하지 못하거나, 평가항목의 문항이 애매하거나, 평가항목의 등급기준이 애매하거나, 실습평가 도구의 타당도와 신뢰도가 낮은 것들이 문제가 됨(최, 소와 정, 1988)이 제시되었고, 임상간호교육 평가의 개선방안으로 '학생을 충분히 파악한 후 평가한다', '실습이 끝난 다음 즉시 평가한다', '임상 실습평가에 적합한 실습 위주의 구체적인 평가내용으로 평가한다', '실습내용에 맞는 평가도구를 개발한다', '구체적인 평가지침을 만든다', '평가점수의 분포를 간단히 하거나 체크형식으로 한다', '평가자의 교육이 필요하다' 등이 제안되었다(박진미 외, 2002).

한편 간호교육기관 인정평가기준(2004)에 의하면, 임상실습 교과목은 실습지침서에 따라 실습을 진행해야 하며, 전공전임교수를 실습교육에 충분히 참여시켜야 한다. 또한 실습교육은 학습목표의 성취정도를 평가할 수 있는 학생평가 기준을 마련하고 이에 따른 적절한 평가를 실시해야 한다. 실습교육의 학생평가 과정에는 전임교수 및 실습지도 강사를 참여시키고 학생실습평가에 합당한 기준을 적절히 포함시킨 실습평가도구를 사용해야 하고, 구체적인 학생평가의 평가기준으로 학생의 간호과정 적용능력, 지식, 기술, 태도, 능력 등을 제시하고 있으며, 학생 실습평가의 결과를 실습교육 개선에 반영시키도록 정하고 있다. 이상의 기준에 의하면 조사된 47개교의 간호관리학 실습교육이 실습지침서에 의해 수행(47개교 중 46개교)되고 있었으나, 전공전임교수의 교육참여도가 수간호사 및 실습강사의 교육참여도에 비해 상대적으로 적었으며, 학생평가에서 간호관리학 실습목표와 내용을 적절히 평가하는 평가도구를 사용하지 못하고 있는 것으로 평가된다.

결론적으로 국내 간호관리학 실습교육은 실습목표와 교육내용에 대하여 간호관리학계의 합의를 이루지 못하고 있으며, 임상간호학 실습의 일부로서 다양한 실습환경과 조건하에서 이루어지고 있었다. 그 결과 간호관리학 실습이 간호관리학의 특성과 방향을 제대로 반영하지 못하고 간호관리학실습의 교육목표를 충분히 달성하지 못하고 있다고 해석된다. 간호관리학 실습교육이 그 목적을 달성하고 교육의 효율성을 높이기 위해서는 구체적인 교육목표와 필수적인 교육내용에 대한 계속적인 연구와 충분한 토론이 요구되며, 이러한 노력을 통해 간호관리학 실습교육을 개선해 나가야 하겠다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 국내 4년제 간호대학(과)에서 시행되고 있는 간호관리학 실습교육의 현황을 파악하여 간호관리학 실습교육의 목표, 실습내용, 교육자의 자질, 실습평가의 방법 및 내용에 대하여 분석하고 향후 간호관리학 실습교육의 발전 방향을 모색하고자 시도되었다.

본 연구는 국내 47개 간호대학(과)의 간호관리학 실습교육을 대상으로 수행되었으며, 자료수집을 위해 연구자들이 개발한 설문지를 사용하였다. 설문지는 간호관리학 실습교육의 목표, 실습학년 및 이론, 실습학점, 실습영역 및 실습조당 학생수, 실습영역별 학년, Duty Shift 경험, 실습지도자 현황, 실습지도자별 임상실습 지도항목, 실습지도일수, 실습교육방법, 실습준비물, 실습평가영역 및 반영비율, 평가시기, 실습지도자에

따른 구체적인 평가내용과 간호관리학 실습시 개선점 등의 내용으로 구성되었으며, 2004년 8월 15일부터 11월 10일까지 우편으로 설문조사가 이루어졌다. 자료의 분석은 항목에 따라 각 빈도수와 백분율, 평균과 표준편차, 범위를 구하였으며, 간호관리학 실습교육 목표 및 실습내용, 실습평가내용에 해당하는 서술식 항목의 자료는 내용분석을 통하여 정리하였다.

1. 간호관리학 실습교육의 목표를 내용분석한 결과 간호관리과정의 이해 영역에 해당하는 목표가 66개로 가장 많이 나타났고, 환경관리, 물품관리, 안전관리 영역에 해당하는 목표가 16개, 간호 관리이론의 적용 영역에 해당하는 목표가 16개, 인간관계 및 의사소통 영역에 해당하는 목표가 13개로 확인되었다. 이 외에 간호정보체계이용 영역은 8개, 간호과정의 적용 영역은 5개로 소수였다.
2. 간호관리학 실습 학점 수는 39개교(83.0%)에서 1~2학점으로 간호관리학 실습을 운영하고 있었으며, 5개교(10.6%)에서 3~4학점으로 운영하였다. 간호관리학 실습은 41개교(86.8%)에서 4학년에, 3개교(6.6%)에서 3학년과 4학년에 걸쳐 실습을 하였고 1개교(2.2%)만 3학년에 실습을 하였다.
3. 실습지도 교육자 유형은 각 대학별로 매우 다양하였다. 간호관리학 전임교수가 없는 학교가 9개교(19.1%)이었고, 수간호사 혹은 주임간호사를 실습강사로 위촉하지 않는 학교는 11개교(23.4%)이었다. 실습전담 시간강사가 없는 학교가 30개교(63.8%)이었고, 32개교(68.1%)에서 간호관리학 영역에 실습조교가 없었다.
4. 실습교육 방법은 집단회 43개교(93.5%), 병동위탁지도 34개교(73.9%), 사례연구발표 31개교(67.4%), 실습일지 활용 29개교(63%), 시범 24개교(52.2%) 순으로 실습교육에 많이 활용되고 있었다.
5. 실습교육 내용에 해당되는 실습영역은 병동(관리자 실습), 외래(관리자 실습), 보험심사실, QI실, 간호부 행정실, 임상병리실, 중앙공급실, 감염관리실, 건강보험심사평가원, 양로원, 대한적십자사, 국립암센터, 병원내 진료비 관리팀, 의료협력팀, 가정간호과, 장기이식실, 영양과, 약제과 등으로 다양했지만, 주된 실습영역은 병동실습이었다.
6. 실습평가에서 47개교(100%) 모두에서 형식적인 평가도구를 활용하여 평가하였다. 평가자는 지도교수와 실습지도강사의 비율이 거의 비슷하게 나타났다. 실습 평가항목으로는 보고서가 가장 많았으며, 집단회 참여 반영률

과 출석이 주요 평가항목으로 확인되었다. 평가내용은 실습태도 영역에서 시간엄수, 외모와 복장, 책임감과 성실성 등의 평가항목 45개, 간호과정의 수행 영역 32개, 간호조직의 이해 영역 19개, 간호지원 활동 영역 19개, 의사소통 및 인간관계 영역 18개, 간호단위의 문제점 파악 및 대안설정 영역 18개의 순서였다.

결론적으로 간호관리학 실습교육은 실습목표와 실습내용의 불일치, 병동 위주의 실습, 실습교육자의 역할 문제, 실습교육평가의 부적절성 등을 개선해야 한다. 간호관리학 실습교육은 이러한 문제점을 해결하여 간호관리학 실습교육의 질을 향상시키고, 간호학생의 간호관리 능력을 향상시켜야 하겠다.

본 연구를 통해 다음과 같은 추후 연구를 제안한다.

1. 졸업 간호사의 간호관리학 기초 실무능력의 표준화를 위해 간호관리학 실습교육의 목표, 내용, 평가에 대한 전국 단위의 표준화작업을 제안한다.
2. 간호관리학 실습에서 간호관리학 이론과 간호과정을 적용하는 구체적인 실습교육 방법에 대한 연구를 제안한다.

## 참 고 문 헌

- 권인수(2000). 아동간호학 임상실습교육 현황. *아동간호학회지*, 8(3), 344-356.
- 권인수(2002). 간호학 임상실습 교육에 대한 연구논문분석. *간호학회지*, 32(5).
- 김금순, 이숙자, 김윤희, 이경계, 정영숙, 송지호, 박정호(1998). 간호사 국가시험 방향설정을 위한 임상수행 능력. *대한간호학회지*, 28(4), 1075-1087.
- 김문실, 지성애, 박광옥, 김인숙, 박현태(2002). 간호사 국가시험 과목 통합을 위한 간호관리학 영역의 방향. *간호행정학회지*, 8(4), 515-534.
- 김미애(1996). 임상간호 실습교육의 교수효율성에 관한 연구. *대한간호학회지*, 1(1), 5-16.
- 김분한, 김소야자, 이정섭, 탁영란, 김희순, 최의순, 신경림, 최경숙, 김귀분, 김광주, 이소우, 박정원, 하나선(2003). 간호학생의 임상실습 경험. *정신간호학회지*, 12(1), 27-35.
- 김조자(1999). 새천년을 향한 간호교육. *간호학 탐구*, 8(1), 26-38.
- 김혜숙(1998). 한국간호교육 현황과 전망. *대한간호*, 37(1),

- 6-11.
- 대한간호학회 교육위원회(1992). 간호학 실습교육 평가도구에 관한 현황조사. *대한간호학회지*, 22(3), 407-415.
- 대한간호협회(1999). *간호학 학습목표*. 대한간호협회.
- 민순(1995). 간호학생이 내린 간호진단 분석에 관한 연구. *대한간호학회지*, 25(3), 457-471.
- 박성애, 이병숙(1984). 간호관리실습 평가방법에 관한 연구. *대한간호학회지*, 14(2), 5-11.
- 박성애, 이병숙, 정면숙(1998). *간호관리 자율학습과 실습지침서*. 현문사
- 박성애(2005). *간호관리학*. 박문각.
- 박진미, 정영순, 정승은, 정복례(2002). 임상 간호교육 평가의 문제점과 개선방안. *한국간호교육학회지*, 8(1), 84-94.
- 서울대 간호대학교(2005). *임상실습계획표*.
- 성명숙, 정금희, 장희정(1998). 임상간호교육 평가도구 개발. *한국간호교육학회지*, 4(2), 172-186.
- 신경림(1996). 간호학생의 비판적 사고에 관한 연구. *대한간호학회지*, 26(1), 43-52.
- 유경희, 엄영란, 서연옥, 송라운, 전경자, 조남옥(2000). 간호학생과 신규간호사의 실무수행능력 비교. *한국간호교육학회지*, 6(1), 147-159.
- 이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연(1995). 임상실습 교육 개선을 위한 일 실습지도자 활용 모델의 적용 및 효과. *대한간호학회지*, 25(3), 581-596.
- 이정희(1997). 효과적인 임상간호교육. 임상 간호교육의 혁신-멘토십의 이론과 실제. 계명대학교 간호과학 연구소, 제4회 국제 학술대회 자료집, 47-57.
- 이화자(1994). 아동간호학 실습교육의 방향. *대한간호*, 33(4), 40-45.
- 지성애, 최미혜, 최경숙, 김경희, 권혜진, 박경숙, 정연강(2002). 국내·외 학부 간호교육과정의 비교분석. *중앙간호논문집*, 6(2), 93-110.
- 최정숙, 소애영, 정주연(1988). *임상실습 평가도구 개발에 관한 연구*. 원주전문대학.
- 홍경자, 홍여신, 이은옥, 박정호, 이소우, 서문자, 최명애, 이명선, 이인숙(1998). 학부교과과정개편을 위한 연구. *간호학논문집*, 12(2), 258-279.
- 하나선, 한금선, 최정(1998). 간호학생의 스트레스 지각, 대처유형, 스트레스 반응간의 관계. *대한간호학회지*, 28(2), 358-368.
- 한국 간호대 학·과장협의회(1996). *임상실습 교육 개선을 위한 workshop 보고서*, 25-32.
- Bevis, E. O. & Watson, J.(1989). *Toward a caring curriculum: Anew pedagogy for nursing*. New york: National League for Nursing.
- DeYoung, Sandra(1990). *Teaching Nursing*. Addison-Wesley Nursing.
- Diamond, M.(1988). *Nursing and the aging chronically ill*. Paper presented at the 16th Annual Meeting and Scientific Session of th American Academy of nursing.
- Funk. S. G., Tornquist, E. m. & Campagne, M. T.(1995). Barriers and Facilitators of Research Utilization: An Integrative Review. *Nurs Clini of North Amer*, 30(3), 395-407.
- Kim, B. H., Kim, S. Y. J., Lee, J. Y., Tak, Y. R., Kim, H. S., Choi, E. S., Shin, K. R., Choi, K. S., Kim, G. B., Kim, G. J., Lee, S. W., Kim, K. S., Lee, S. T., Kim, Y. H., Lee, K. H., Jeong, Y. S., Song, J. H., Park, J. H.(1998). Clinical Competency for Directing of Registered Nurses National Examination: focused on Fundamental, Medical Surgical, Psychiatric, Womens' health, Community, Pediatric, and Administrative Nursing. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 28(4), 1057-1087.
- Kim, J. J., et al.(2002). *A Research on Developing a Basic Category of Nursing Licensing Examination*. National Health Personal Licensing Examination Board. Unpublished.
- Lee. J. H.(1997). *Effective clinical Nursing Education*. In *School of Nursing Kemyung University*. Innovation of clinical nursing practice.
- Lindsey, A. M.(1999). Integrating Research and Practice. In M. A. Mateo, and K. T. Kirchoff(Eds.). *Using and conduction nursing research in th clinical setting*. W. B. saunders.
- Oermann, M. H.(1996). *Research on Teaching in the Clinical Setting*. In K. R. Stevens(Eds.). *Review of research in nursing education*(91-126), vol. VII, NLN Press.
- Park, Kwang Ok(1998). *The expectation of new nurse on nursing management activity*. The 8th Seminar of Korea Academy of Nursing Administration.
- Stevens, Kathleen R.(1999). *Advancing Evidence-based*

Teaching. In K. R. Stevens, & V. R. Cassidy(Eds.), *Evidence-based education*(1-21). Jones and Bartlett pub.

Tanner, C. A. (1998). Tending to Our Clinical Education. *J Nurs Educa*, 37(8), 335-336.

### -Abstract-

**Key words :** Education of Nursing Management Practice

A Study on the Education of Nursing Management Practice in College of Nursing\*

*Park, Sung Ae\*\* · Lee, Hyang Yeon\*\*\* · Kang, Kung Ah\*\*\*\**

**Purpose:** To describe the status on the education of the nursing management practice in college of nursing in Korea. **Method:** A descriptive survey research design was used. The participants were 47 of the college of nursing across the nation. The data were collected by mail from 15th August to 10th November, 2005. **Result:** The results are as follows : 1. In content analysis of teaching goals Nursing Management Process(n=66), management of environment, material and safety(n=16), Implication of Nursing Management Theory(n=16) were identified. 2. In 39 college of nursing, The education on Nursing Management Practice conducts 1~2 credits. Also in 41 college of Nursing, The credits on Nursing Management Practice were opened in senior grade. 3. The type of instructors of Nursing Management Practice were varied in Nursing Schools. 4. As teaching methods, conference(93.5%), ward assigned instruction(73.9%), case report(67.4%), practice report(63%), presentation(52.2%) were used. 5. The education on Nursing

Management Practice was performed mainly in clinical nursing area. 6. In evaluation of the education on Nursing Management Practice, all colleges have used evaluation tools. Promptness, neatness, responsibility, sincerity etc. were founded in evaluation criteria in evaluation of the education on Nursing Management Practice. 7. A standardized evaluation tools included essential content of the education on Nursing Management Practice needs to be developed. **Conclusion:** The result of this study will contribute to improve the education on Nursing Management Practice and also proposing to develop standardized evaluation tools in evaluation of the education on Nursing Management Practice.

---

\*This Research is Funded by Association of Korean College of Nursing

\*\*Professor, College of Nursing, Seoul National University

\*\*\*Professor, College of Nursing Science, Kyun Hee University

\*\*\*\*Associate Professor, Nursing Department, Sahm Yook University