

일 간호대학의 간호환경시스템 통합실습방안 적용*

- 간호관리학과 지역사회간호학의 통합 -

김광숙¹⁾ · 이경자¹⁾ · 김의숙¹⁾ · 이정렬¹⁾ · 김인숙¹⁾ · 이태화¹⁾
조윤희²⁾ · 정제인²⁾ · 이현정²⁾ · 배선형²⁾ · 김은현²⁾

서 론

연구의 필요성

근대 이후 학문이 발전함에 따라 지식이 세분화되었고 새로운 교과목이 생겨나 학생들에게 단편적이면서도 많은 양의 지식을 전달하는 것이 교육의 큰 흐름으로 간주되어 왔다. 그러나 위와 같은 교과목 중심의 교육과정이 교육의 효율성 보장 및 많은 정보의 연계성 확보에 실패하여 이를 효과적으로 촉진시킬 수 있는 방법으로 통합교육의 개념이 대두되었다(강복수, 1996; 김용일, 1998). 통합교육과정이란 기존의 단편적이고 분산되어 있는 내용을 조직화하여 의미있는 연계성을 가진 한 체계로 통합·편성하여 학생들이 학습 내용을 유기적이고 포괄적으로 배울 수 있게 편성한 교육과정을 말한다(강복수, 1996). 실습에서의 통합교육은 간호학처럼 실무중심 학문에서는 더욱 필요한 것으로서 학생들의 문제해결 능력을 향상하고 자신감을 높이기 위해서는 실무현장에 가장 가까운 실습의 장과 실습내용체계를 제공하는 것이 중요하다(신윤희, 허혜경, 박소미, 송희연과 김기연, 2007; Edmond, 2001). 이와 관련하여 Downie, Ogilvie and Wichmann(2005)은 교육과 실무, 연구를 통합하고자 교육 기관과 임상 기관이 함께 참여하는 협력 모델(collaborative model)을 제시한 바 있다.

보건의료 환경 변화에 발맞춘 간호사의 역할수행을 위해서는 간호현장에서의 문제해결을 위하여 창의적, 논리적 지식 및 분석적, 비판적 사고능력과 대인관계 기술과 팀워크를 포

함하는 교육과정의 재편성이 필요하다(Biley & Smith, 1998). 이에 따라 국내외 간호학 교육과정에서 문제해결학습(Problem Based Learning: PBL) 방식을 적용하거나 교과목을 통합해 가는 추세이지만, 간호학 교육에서 통합교육 모델을 적용한 것은 그리 오래되지 않았다(김희순, 고일선, 이원희, 배성연과 심정언, 2004; 황선영과 장금성, 2005). 그러나 간호사의 진출 분야가 다양해지고 이에 맞는 간호사의 역할 및 자질이 요구됨에 따라 교과목의 통합을 넘어 임상 실습 과목에서의 통합도 필요로 되고 있으며, 최근 수행된 통합실습 개발 연구(신윤희 등, 2007)에서는 간호사가 근무하는 실제 환경 또는 유사한 상황에서 통합적인 실습경험이 이루어져야 한다고 주장하였다.

국내에서 간호학 임상 실습 통합의 예는 신윤희 등(2007)이 기본간호학과 임상간호 실습의 주요 개념을 바탕으로 통합간호수행능력 평가 도구를 개발하고 이를 적용한 것이 보고된 바가 있으며 미국에서는 간호사와 간호학 교수의 부족과 실무현장에서의 다양한 간호역할을 실습하기 위해 몇몇 학교에서 교과과정 및 실습 과목에서의 통합이 이루어지고 있다(Thies & Ayers, 2004). Purdue University 간호대학에서는 어린이들에게 제공되는 건강관리가 급성 간호 환경에서 시작되어 퇴원 후에는 지역사회로 옮겨지고, 노인인구의 증가와 조기퇴원의 추세가 가정간호 및 지역사회간호 서비스의 필요성을 증가시키며, 대상자 간호와 관련된 간호사의 리더십을 요구하는 다학제적 건강관리 팀과의 의사소통이나 사례관리자 지역사회와 병원 모두에서 필요한 부문이라는 배경 하에 아

주요어 : 통합실습, 간호관리학, 지역사회간호학

* 본 연구는 2005년도 연세대학교 간호대학 정책연구비에 의해 수행되었음

1) 연세대학교 간호대학 간호환경시스템학과, 간호정책연구소(교신저자 E-mail: gskim@yuhs.ac)

2) 연세대학교 간호대학 간호환경시스템학과

투고일: 2008년 2월 10일 심사완료일: 2008년 3월 7일

동안호학, 지역사회간호학, 간호 관리와 리더십 영역의 실습을 통합한 사례가 있다(Wukasch, Blue, & Overbay, 2000). Charron and Parns(2004)는 지역사회 주민의 정신건강증진에 대한 요구를 충족시키기 위해 정신건강센터에서 이루어지는 정신간호학과 지역사회간호학 통합임상실습을 운영하였다. 이상의 간호학 실습 통합의 사례들을 살펴볼 때, 통합 실습은 다양한 과목들 간의 통합으로 이루어졌고 통합의 형태와 실습 운영 방식 또한 다양함을 알 수 있다.

학생들이 시장주도의 건강관리체계에서 경쟁하도록 준비시키려면 각 영역 고유의 독립적인 부분과 서로 공유되는 부분에 대한 실습이 모두 필요하며 더 광범위하고 실제적으로 건강관리체계에 접근할 수 있어야 한다(Wukasch et al., 2000). 병원과 지역사회는 전체 건강관리전달체계 내에서 간호의 대표적인 실무 현장이므로 병원과 지역사회에서의 간호가 건강관리전달체계라는 체계 안에서 연결성을 가지고 이해되어야 함에도 불구하고 현행의 분리된 실습 개념틀로는 이를 달성하는 데 한계가 있다.

미국간호대학협회(American Association of Colleges of Nursing, 1998)는 전문직 간호교육은 개인·가족·지역사회·대중의 직접 및 간접 간호제공자, 간호실계자/관리자, 조정자, 전문직 멤버의 역할을 할 수 있는 간호사를 길러내는 것을 목표로 한다고 제시한 바 있다. 시대적인 요구에 따라 한 조직의 관리자로서, 또는 리더로서의 간호사의 역할을 강조하고 있음을 알 수 있으며 특히 지역사회간호사는 이러한 관리자로서의 역할을 상대적으로 많이 수행하고 있다. 이를 고려할 때 기획, 예산수립, 조직 간의 의사소통, 리더십, 마케팅 등의 관리기술을 간호관리 뿐 아니라 지역사회간호교육에서도 적극적으로 포함시켜야 한다. 그러나 우리나라 간호대학의 간호관리 실습은 주로 병동, 외래, 보험심사실, QI실, 간호부 행정실, 임상병리실, 중앙공급실, 감염관리실 등 병원 조직 내에서만 이루어지고 있으며(박성애, 이향련과 강경아, 2005), 지역사회간호 실습교육의 목표를 분석한 결과에서도 건강관리전달체계 및 관련 법, 간호활동의 기록 및 보고 등에 관한 내용 정도만 확인되었고 조직 및 인적 관리에 관한 구체적인 내용은 찾아보기 어려웠다(이정렬, 이향련, 김광숙과 강경아, 2006).

간호대상자는 병원 또는 지역사회에 존재한다. 또한 간호사의 업무는 병원과 지역사회 간호현장에서 직접간호활동 뿐 아니라 조직의 운영 및 업무관리를 위해 필요한 인적·물적 자원의 배치, 조직 구성원의 역할정립, 의사결정 및 문제해결의 합리적인 과정 제시 등에 관한 내용을 포함한다. 따라서 이제까지 병원환경에서의 병동 간호관리에 초점을 두었던 간호관리학 실습의 범위 또한 병원 밖인 지역사회까지를 포함하여야 함은 당연한 일이라고 하겠다. 그러므로 전공분야에 따라 실습장소를 분리하여 운영해 오던 간호학 실습에서 탈피하여

보다 실제적인 통합적 임상능력개발을 가져올 수 있는 교육과정을 시도할 필요가 있다. 즉 간호관리학의 영역을 병원 현장 뿐 아니라 지역사회 현장까지 확대하고 지역사회간호학에서 필요로 되는 관리능력을 체계적으로 습득하는 틀을 제공하기 위해서 두 전공 분야의 실습을 통합하여 운영하는 것은 의미있는 일이라고 하겠다. 따라서 본 연구에서는 기존의 간호관리학 실습과 지역사회간호학 실습의 통합 운영안을 개발하여 이를 간호대학 학생에게 적용한 후 그 효과에 대해 평가하고자 한다.

연구의 목적

본 연구의 목적은 간호관리학과 지역사회간호학 실습의 통합운영체계를 개발하고 이를 실습교육에 적용하여 그 효과를 평가하기 위함이며 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호관리학과 지역사회간호학 통합실습 교과과정을 개발한다.
- 간호관리학과 지역사회간호학 통합실습을 운영방안을 마련한다.
- 간호관리학과 지역사회간호학 통합실습의 운영 후 효과를 평가한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호관리학과 지역사회간호학 통합실습 교육과정 및 운영방안을 개발하기 위한 방법론적 연구와 이를 간호대학 학생실습에 적용하여 그 효과를 평가하는 단일군 사후 실험연구의 두 단계로 진행되었다.

연구진행 단계

- 기존의 지역사회간호학과 간호관리학 실습의 목적, 목표 및 내용 분석
연구가 진행된 간호대학의 지역사회간호학과 간호관리학 교과목의 실습은 각 과목이 분리되어 운영되어 왔으나 해당 과목을 담당하는 지역사회간호학, 간호관리학, 노인간호학 교수와 임상실습지도자들이 회의를 통해 두 실습과목 통합의 필요성에 동의하고 그 가능성을 확인하였다. 이후 교육과정 개발 작업에 대한 기본이해를 가지기 위하여 각 과목별로 다루는 실습 목적 및 목표, 학습해야 하는 내용 및 구체적 운영 내용을 검토하고 이를 비교하였다.
- 통합실습의 명칭 논의 및 구성체계 마련

지역사회간호학, 간호관리학, 노인간호학을 가르치는 간호대학 교수 6인과 대학원 석사과정 이상의 학력을 가진 임상실습 지도자 5인이 모여 15차례의 전문가 회의를 거쳐서 통합실습에 대한 명칭, 개념, 구성체계 등의 통합실습안을 설계하였다.

● 통합실습 운영방안 개발

일 간호대학 4학년 학생을 대상으로 운영할 통합실습의 실제 교육과정 및 운영방안을 개발하였다. 교육과정 측면에서는 실습영역별로 달성해야 할 교육목표를 두되 통합실습이라는 전체 교과과정에 대한 실습목적과 구체적인 실습목표를 수립하였다. 기존에 실습단위에서 이루어지던 실습경험이 어떻게 통합실습으로 연결되는지를 확인하기 위해 통합실습교과의 실습내용 분류를 세로의 축으로 하고 실습영역을 가로축으로 하여 통합실습의 실습내용을 확인하였다. 이러한 실습내용을 경험할 수 있는 실습 영역과 영역별 실습 장소를 결정하였고 실습 장소에 따른 세부 실습 내용을 실습지침서로 작성하였다.

● 통합실습 교육 효과 평가도구 개발

통합실습의 교육 효과에 대한 평가도구를 개발하기 위해 통합실습안 설계에 참여한 교수 및 임상실습지도자가 모여 3차례의 전문가 회의를 개최하였고, 문헌고찰 및 기존의 평가도구 분석을 통해 구조적 질문지 및 심층면접 도구를 개발하였다. 개발한 평가도구의 타당도는 흔히 CVI(content validity

index)라는 전문가들의 항목별 타당도 점수화를 통해서 80% 이상의 점수를 받은 경우에 항목의 타당성을 받아들이는 방법을 적용할 수 있다(Polit & Beck, 2004). 본 연구에서는 CVI 점수를 설문조사를 통해서 구하지는 않았으나 회의에 참여한 11인의 전문가가 논의를 통해 전원이 타당성을 인정한 문항으로 평가도구를 구성하였다.

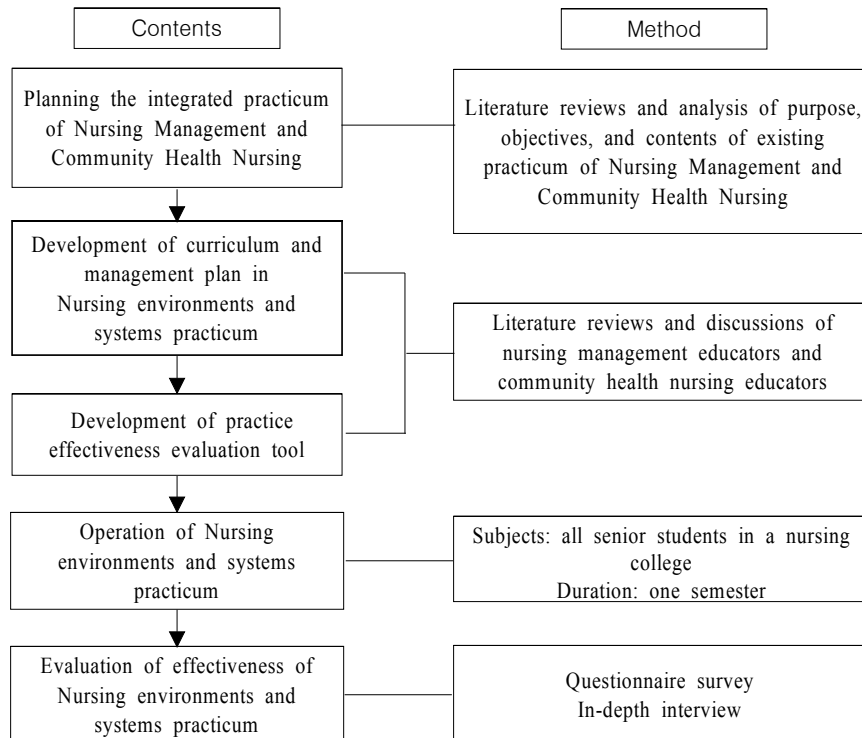
● 통합실습 운영

간호관리학 실습과 지역사회간호학 실습을 통합하여 개발한 간호환경시스템 실습을 2005년 9월부터 11월까지 총 3개월에 걸쳐 일 간호대학 4학년 학생을 대상으로 운영하였다.

● 통합실습 교육 효과 평가

통합실습 교육 효과 평가는 구조적 질문지 평가와 심층면접으로 나누어 시행되었다. 구조적 질문지 평가는 해당 영역의 실습을 모두 마친 4학년 학생 전수인 65명을 대상으로 실시하였으며, 심층면접은 실습 후에 실습영역이 골고루 분포되도록 고려하여 10명을 임의 추출하여 이루어졌으며 반구조화된 조사지를 사용하여 1시간 동안 심층면접을 통해 자료를 수집하였다. 심층면접은 통합실습의 목적 및 목표의 달성과 이해도를 평가할 수 있는 3문항을 주제로 하여 이루어졌다.

본 연구의 진행과정을 그림으로 설명하면 다음과 같다



<Figure 1> Research procedures

<Figure 1>.

연구 결과

통합실습 교과과정 개발

- 실습 목적, 목표, 내용 구성

본 연구팀은 간호관리학과 지역사회간호학을 통합하는 의미로서 ‘간호환경시스템’이라는 용어를 선정하였다.

간호환경시스템은 간호의 대상인 개인, 가족, 조직, 지역사회에 최상의 간호활동을 제공하기 위해 그 수준과 내용에 영

<Table 1> Contents of integrated practicum in nursing environments and systems

Domain	Category	Contents
Policy & system	Health care delivery system	Health care delivery system Industrial health and safety system Health policy issue
	Understanding international health care environments	WHO and international cooperation organization
	Legal and legislative issues	Medical law and health care related laws Legal responsibilities of the nurse and nurse manager
Planning	Planning of health program	Goal/Objective Community assessment and diagnosis Nursing strategies and planning
	Planning for management	Planning hierarchy Management by objectives(MBO) Fiscal planning Time management
	Marketing	Nursing service marketing
Organization management	Organizing	Organizational structures Management of job description
	Staffing	Planning for staffing recruitment and staff development Meeting staff socialization and educational needs
	Directing	Leadership Empowerment and motivation Communication and conflict management
Health care service	Public health care promotion	Health promotion through the life span Chronic disease management Communicable disease management Public psychiatric health promotion Public rehabilitation promotion Health management of workers Health management of institution elderly Health promotion project
	Strategies	Primary direct care Home visiting Community visiting Participation encourage Health education and counselling Refer to community resource Network
	Nursing process	Family health/community health/nursing management
Information system	Client care information system	Hospital information system Community health center information system
	Information and statistics infra	Department of health and welfare Health insurance review agency Occupational safety and health agency
Quality management	Quality control	Total quality management(TQM) of hospital unit Quality control process of community health agency
	Evaluation of health care service	Evaluation of public health program Hospital evaluation Social welfare institution evaluation

향을 미치는 내·외적 환경 및 시스템, 그리고 이들 간의 상호작용을 의미하며 정책 및 제도, 기획, 조직관리, 대상자 건강관리, 보건정보체계, 질 관리의 6가지 개념을 포함한다. 따라서 지역사회간호학 실습과 간호관리학 실습을 통합한 간호환경시스템 실습은 간호환경 내에서 개인, 가족, 지역사회 건강요구를 바탕으로 일차건강 관리와 건강증진을 도모하고, 조직관리 능력을 갖추어 변화에 능동적으로 대처할 수 있는 미래 간호의 리더십 함양을 목적으로 설정하였다. 또한 위에 언급한 6가지의 개념을 통합실습의 내용 전체를 아우르는 대분류로 삼기로 결정하고 이에 따른 구체적 실습목표를 선정하였다. 하나의 대분류 당 1개~4개의 실습목표를 설정하고 간호환경시스템의 개념과 이를 구성하는 6개의 하위 개념에 대한 이해를 추가 실습목표로 선정하였다. Table 4에서 제시한 12개의 실습목표 달성에 관한 항목 중 3번 항목은 대분류 policy & system, 4번 항목은 대분류 planning, 11번 항목은 대분류 information system, 그리고 12번 항목은 대분류 quality management에 해당하는 것으로 1개의 대분류에 하나의 실습목표가 설정된 것이고 5번~6번 항목은 대분류 organization management, 7번~10번 항목은 대분류 health care service에 해당하는 것으로 각각 1개의 대분류에 2개 및 4개의 실습목표가 수립되었음을 보여준다. 특히 대분류 health care service는 보다 실제적인 수준의 실습목표로 정하는 것이 학생이 실습경험을 통해 달성해야 할 능력을 자세하게 보여줄 수 있다는 합의에 따라 4개의 실습목표를 정하였다.

간호환경시스템 실습은 실습 운영 전 총 15회에 걸친 전문가 논의를 통해 기존의 지역사회간호학과 간호관리학 실습의 핵심 개념과 학습해야 할 내용을 비교 및 분석하여, 간호환경시스템 실습에서 다루어야 할 내용을 결정하였다. 통합 이전에 전공영역별 실습단위에서 이루어지던 실습경험을 통합실습으로 연결하기 위해 간호환경시스템의 실습내용 분류를 세로의 축으로 하고 실습영역을 가로축으로 하여 통합실습의 실습내용을 확인하면서 11인의 전문가 중 9인 이상이 동의한 내용을 실습내용으로 확정하였다. 이 과정을 통해 추상적인 개념의 대분류와 구체적인 개념의 실습내용을 중간 단계로서의 중분류로 정리할 수 있었으며 이의 결과로 1개 대분류마다 2개~3개의 중분류를, 1개 중분류마다 1항목~8항목의 실습내용을 구성하였다<Table 1>. 이처럼 간호환경시스템 실습은 위에 제시된 공통의 실습목적 가지고 각 실습지별 필수 경험 내용을 선정하여, 학생이 정해진 실습을 마친 후 6개의 대분류에 해당하는 모든 실습의 내용을 경험할 수 있게 개발되었다.

● 평가도구 개발

통합실습은 크게 실습의 내용과 효과 측면에서 평가를 계

획하고, 도구를 개발하였다.

실습의 내용 평가는 간호환경시스템을 설명하는 6가지 개념을 이해하기 위해 실습경험을 통해 학생이 달성해야 할 능력을 구체화시킨 증범위 실습내용을 기준으로 학생이 실습지에서 직접 경험을 하였는지, 관찰 또는 조사를 통해 학습하였는지를 기록할 수 있는 평가양식을 개발하였다.

실습의 효과 평가는 간호환경시스템 실습의 목적 및 목표에 대한 성취정도와 실습 운영의 두 가지 영역으로 개발하였으며 실습 운영에는 실습과정 전반, 실습지와 현장지도자, 실습 태도에 대한 자가평가를 포함하였다. 이를 위해 구조화된 설문지와 심층면접 방법을 위한 반구조화된 조사지를 각각 개발하였다.

구조화된 설문지는 지식, 기술, 태도의 측면이 모두 포함되도록 구성하였고 크게 두 부분으로 나뉘는데 전반적인 실습 목적 및 목표별 성취정도를 측정하는 12항목, 실습 운영 평가에 대한 14항목이며, 이러한 평가는 병원 간호관리, 지역사회 건강관리, 산업장 건강관리, 간호기관 운영관리의 전 영역을 모두 이수한 뒤 1주일 이내에 수행하도록 하였다. 질문지는 4점 척도로서 '1점=전혀 그렇지 않다', '2점=그렇지 않다', '3점=그렇다', '4점=매우 그렇다'로 구성되며 그 외에 실습에서 만족스러웠던 점과 불만족스러운 점 또는 개선점은 개방형 질문을 통해 자유롭게 기술할 수 있게 하였다.

본 연구에서 개발된 평가 도구 중 실습 목적 및 목표별 달성정도를 측정하는 도구의 Cronbach's α 는 0.792이었으며, 실습 운영에 대한 평가 도구의 Cronbach's α 는 0.889이었다.

심층 면접을 위한 반 구조화된 조사지는 실습 전, 중, 후의 간호환경시스템의 의미에 대한 이해도 및 경험 정도, 간호환경시스템실습의 하위개념에 대한 이해, 간호관리와 지역사회실습의 연계 정도에 대한 내용이 포함되도록 하였다.

통합실습 운영방안 개발 및 운영

간호환경시스템 실습의 4개 영역 실습은 총 6주간 운영하도록 개발되었다. 영역별 실습 장소를 살펴보면, 병원 운영관리 영역은 종합병원의 병동과 간호부에서, 지역사회 건강관리 영역은 보건소와 보건진료소에서, 산업장 건강관리는 산업장 건강관리실에서, 간호기관 운영관리는 복지관 및 간호요양원으로 결정하였다. 산업장 건강관리와 간호기관 운영관리는 한 곳을 선택하여 실습하고 실습집담회는 함께 함으로써 간접경험을 쌓는 방법으로 운영하였다. 기존에 지역사회간호학 실습 영역에 포함되었던 학교보건 영역은 보건교사가 되기 위한 교직과정을 선택하는 학생들에게 교생실습으로 제공되기 때문에 간호환경시스템 실습 영역에서는 제외하였다. 간호환경시스템 실습 장소는 기존의 간호관리학 및 지역사회간호학의

실습장소를 모두 포함하되, 지역사회 기관에서 간호관리자의 역할을 실습할 수 있도록 간호요양원과 보건진료소의 실습을 신설 또는 강화하였다. 또한 각 실습지별로 학생들이 경험해야 하는 필수 실습 내용을 결정하여 학생들로 하여금 관찰, 조사 및 직접 수행을 경험할 수 있도록 조직하였다<Table 2>.

각 실습 장소의 임상현장지도자가 간호환경시스템 실습의 새로운 개념을 숙지하고 학생들을 지도하기 위하여 실습 운영 전 각 실습지별로 담당 교수와 임상실습지도자가 임상현장지도자와 함께 실습에 관한 오리엔테이션을 갖고 새로운 개념을 사전에 학습한 후 실습에 임했으며, 실습 운영 중에도 매 주 실습의 진행상황을 확인하고 임상현장지도자와 협의를

통해 실습의 내용 및 과정을 수정·보완하였다. 실습 운영 중에는 담당 교수가 주 1회, 2시간 동안 학생들과의 실습 집담회를 통해 실습 경험을 확인하고 영역별 실습 내용을 간호환경시스템의 개념으로 통합하는 사고과정을 지도하며, 다른 실습지에서 실습을 경험한 동료의 발표와 논의를 통해 자신이 경험하지 못한 실습의 내용을 학습할 수 있는 기회를 제공하였다. 또한 집담회를 통해서 확인된 실습 경험의 내용을 검토하여 임상현장지도자와 임상실습지도자와 함께 각 영역별 실습의 내용을 재조정하는 과정을 거쳤다.

간호환경시스템 실습의 팀당 학생 수는 실습지에 따라 다양하게 계획하여 병원 운영관리는 병동 당 1~2명, 지역사회

<Table 2> Practice contents according to practicum site

	Nursing management of hospital	Community health care management	Workplace health care management	Management of nursing agency
Place	Hospital	Public Health Center	Workplace health clinic	Welfare Institution, nursing homes
Contents of practicum	<ul style="list-style-type: none"> domestic health care delivery system management by objectives(MBO) planning nursing service marketing directing(leadership, empowerment, motivation, communication and conflict management) health management hospital information system telemedicine total quality management(TQM) of hospital unit hospital evaluation unit management of hospital nursing department management of hospital 	<ul style="list-style-type: none"> domestic Health care delivery system understanding international health care environments health care related laws (the law of preservation of good health of local area) planning of public health program planning nursing service marketing organization management strategy public health care promotion(through the life span, chronic disease management, communicable disease management, public rehabilitation promotion, health promotion project) nursing process information and statistics infra (department of health and welfare, community health center) telemedicine detection of high risk family clinic activity planning of health education family health problem management quality control process of community health center evaluation of public health program social welfare institution evaluation 	<ul style="list-style-type: none"> industrial health and safety system industrial health policy health care related laws(the law of industrial health) organization management health management for workers strategy(health education and counselling, participation encourage, refer to community resource, network) information and statistics infra(occupational safety and health agency) organization and activity of health clinic at workplace duty of industrial health management agency need assessment of clients in health promotion project integrated network building quality control process of department implementation and evaluation of health promotion project 	<ul style="list-style-type: none"> elderly health management system, elderly health policy health care related laws (the law of welfare the aged) nursing service marketing organization management health management for institution elderly strategy(health education and counselling, participation encourage, refer to community resource, network) information system information and statistics infra social welfare institution evaluation establishment, organizational structure, management functions establishment planning of nursing home understanding nursing agencies network quality control process of nursing agency

건강관리는 보건소당 6~7명, 보건진료소당 3~4명(보건소 현장실습 6일 중 1일 실습), 산업장 건강관리와 간호기관 운영 관리는 실습지당 3~4명을 배치하여 운영하였다.

통합실습 평가

● 실습내용 경험 평가

통합실습 내용에 따른 학생의 실습경험 평가는 중범위의 실습내용을 기준으로 실습현장에서 학생이 실제 경험 및 참여하였는지, 관찰 및 조사를 하였는지를 각 영역의 실습이 끝날 때마다 평가하였으며, 결과는 <Table 3>과 같다.

간호환경시스템 실습내용의 대분류를 중심으로 분석한 결과 정책 및 제도, 기획, 조직관리, 대상자 건강관리, 보건정보체계, 질 관리에 관한 관찰 및 직접 수행 경험이 각 실습지에서 모두 이루어진 것으로 나타났다. 중범위 중에서는 건강관리전달체계, 기획 및 마케팅, 조직, 대상자 건강관리 전략, 간호과정, 질관리 및 간호수행 평가의 내용을 모든 실습지에서 경험한 것으로 나타났다.

실습지별로 경험 및 참여의 기회가 가장 많았던 실습 내용으로는 병원 운영관리는 ‘조직관리’ 개념 중 ‘조직(18.5%)’이었으며, 지역사회 건강관리는 ‘건강증진’ 개념 중 ‘전략(92.3%)’, 그리고 산업장 건강관리(53.1%)와 간호기관 운영관리(57.6%)는 모두 ‘건강증진’ 개념 중 ‘간호과정’이었다.

16가지의 중분류 중 ‘국제 보건환경의 이해’는 실습기간 중 학생이 직접 경험하거나 참여할 기회가 4가지 실습 영역에서 모두 적은 것으로 나타났으며, ‘대상자 건강관리 정보 시스템’과 ‘정보 통계 인프라’ 항목은 실습지에 따라 경험 및 참여의 차이가 크게 차이가 남을 알 수 있었다.

● 통합실습 효과 평가

통합실습 효과 평가는 질문지 평가와 심층면접을 이용한 평가로 나누어지며 이 중 질문지 평가는 네 영역의 실습이 모두 끝난 후에 실시하였으며, 결과는 <Table 4>와 같다.

실습목적 및 목표별 달성정도의 전체평균은 4점 만점에 3.19점으로 비교적 높은 점수를 보였으며, 각 문항별 점수는 2.82점에서 3.54점까지 분포하는 것으로 나타났다. 이 중 가장 높은 점수를 보인 항목은 ‘실습지에서 운영되고 있는 건강증진 및 건강관리를 위한 프로그램을 확인하였다’로 3.54점을 보였으며, 가장 낮은 점수를 보인 항목은 ‘간호환경시스템을 구성하는 6가지 하위개념을 이해하였다’로 2.82점이었다.

실습운영평가에서 전체 평균은 3.23점이었고 이 중 ‘실습에 성실하고 책임감 있게 참여하였다’가 3.70점, ‘실습 집담회는 다양한 실습지에 대한 포괄적 이해를 높이는데 도움을 주었다’가 3.51점, ‘실습을 통하여 해당 영역에 대한 관심이 증가하였다’가 3.48점 순으로 높은 점수를 보였다. 반면 ‘학생들에게 적절한 실습과제를 요구하였다’는 2.81점, ‘실습 평가 기준

<Table 3> Students' experiences by contents of integrated practicum

Domain	Category	Nursing management of hospital (n=65)		Community health care management (n=65)		Workplace health care management (n=32)		Management of nursing agency (n=33)	
		Practice/ participati on	Observati on/investi gation	Practice/ participati on	Observati on/investi gation	Practice/ participati on	Observati on/investi gation	Practice/ participati on	Observati on/investi gation
		n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Policy & system	Health care delivery system	4(6.2)	25(38.5)	17(26.2)	56(86.2)	4(12.5)	27(84.4)	11(33.3)	20(60.6)
	Understanding international health care environments	0(0.0)	3(4.6)	3(4.6)	23(35.4)	0(0.0)	5(15.6)	1(3.0)	0(0.0)
	Legal and legislative issues	0(0.0)	10(15.4)	6(9.2)	38(58.5)	2(6.3)	21(65.6)	0(0.0)	17(51.5)
Planning	Planning of health program	0(0.0)	0(0.0)	25(38.5)	41(63.1)	1(3.1)	5(15.6)	5(15.2)	4(12.1)
	Planning for management	7(10.8)	46(70.8)	17(26.2)	39(60.0)	6(18.8)	20(62.5)	9(27.3)	18(54.5)
	Marketing	8(12.3)	40(61.5)	3(4.6)	23(35.4)	1(1.5)	2(6.3)	9(27.3)	14(42.4)
Organization management	Organizing	12(18.5)	44(67.7)	6(9.2)	35(53.8)	7(21.9)	17(53.1)	8(24.2)	21(63.6)
	Staffing	7(10.8)	50(76.9)	0(0.0)	7(10.8)	1(3.1)	4(12.5)	7(21.2)	19(57.6)
	Directing	11(16.9)	50(76.9)	1(1.5)	7(10.8)	0(0.0)	11(34.4)	4(12.1)	20(60.6)
Health care service	Public health care promotion	0(0.0)	1(1.5)	18(27.7)	53(81.5)	10(31.3)	18(56.3)	8(24.2)	14(42.4)
	Strategies	5(7.7)	11(16.9)	60(92.3)	40(61.5)	14(43.8)	16(50.0)	10(30.3)	16(48.5)
	Nursing process	4(6.2)	6(9.2)	44(67.7)	28(43.1)	17(53.1)	7(21.9)	19(57.6)	8(24.2)
Information system	Client care information system	7(10.8)	10(15.4)	2(3.1)	19(29.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	Information and statistics infra	0(0.0)	0(0.0)	3(4.6)	14(21.6)	3(9.4)	11(34.4)	3(9.1)	6(18.2)
Quality management	Quality control	9(13.8)	42(64.6)	2(3.1)	10(15.4)	1(3.1)	11(34.4)	2(6.1)	7(21.2)
	Evaluation of health care service	6(9.2)	43(66.2)	15(23.1)	42(64.6)	1(3.1)	2(6.3)	4(12.1)	5(15.2)

<Table 4> Evaluation of integrated practicum of nursing management and community health nursing

Item	Contents	Mean(SD)
Achievement of clinical practice object and goal	1. I understand the concept of Nursing environment & system	3.20(0.40)
	2. I understand six sub-concepts that Nursing environment & system is constructed	2.82(0.46)
	3. I get policy and system about Health care and Health management	3.37(0.55)
	4. I understand the process of Organization management and community health plan	3.11(0.64)
	5. I get contents of Organization management and strategies of management	3.35(0.57)
	6. I get health management contents and management skills for client in Nursing environment system	3.45(0.53)
	7. I serviced health care for client in Nursing environment system	2.88(0.67)
	8. I applied the nursing process for community, family, work place	3.51(0.64)
	9. I get the program for health promotion and health care that is managed in clinical practice place	3.54(0.56)
	10. I planned and managed the program for health promotion and health care	3.18(0.80)
	11. I observed Information system in Nursing environment & system.	2.97(0.73)
	12. I saw Quality management in Nursing environment & system	2.89(0.66)
Evaluation of practicum process	1. Theories and knowledge form classes are practical to practice in clinical practice places	3.18(0.56)
	2. The Guide book of clinical practice is constructed with clinical content and process	3.14(0.68)
	3. By doing program related conference, I get enough understanding for clinical practice place	3.51(0.62)
	4. During the clinical practice, I have more interesting about clinical practice place	3.48(0.64)
	5. Daily academic quantities was appropriate	2.81(0.69)
	6. Strategies of students evaluation was scheduled with rationale	2.92(0.54)
	7. Clinical instructor help students with concern care	3.10(0.76)
	8. Clinical instructor instruct their students with right practice goals	3.09(0.70)
	9. Clinical instructor was role model for students	3.03(0.73)
	10. The practice helped professional knowledge and attitude improved	3.38(0.60)
	11. During the clinical practice, my abilities of critical thinking was improved	3.38(0.60)
	12. During the clinical practice, my abilities in problem solving was improved	3.18(0.61)
	13. During the clinical practice, my vision of policy and issues for nursing was improved	3.29(0.55)
	14. I practice honestly and have responsibility for in clinical practice place	3.70(0.50)

이 합리적으로 제시되었다'는 2.92점으로 낮은 점수를 보였으며 2개 항목을 제외하고 모두 평균 3점 이상으로 나타나 학생들이 인지하는 운영평가수준은 비교적 높았다.

심층면접을 이용한 평가는 통합실습의 목적 및 목표의 달성 및 이해도를 보다 질적으로 평가하기 위해 '간호환경시스템의 의미를 이해했는가(실습초기, 실습과정, 실습 종료 후)', '간호환경시스템실습의 하위개념을 이해하는가', '간호관리자의 역할을 지역사회 기관에서 학습할 수 있었는가'의 3개 문항을 중심으로 하였으며 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 간호환경시스템의 이해에 대한 문항에서 실습초기에는 그 의미가 어렵고 용어의 생소함으로 막연하게 병원 이외의 다른 곳에서 실습을 경험하거나, 기존의 실습처럼 지역사회와 간호관리 실습이 개별적으로 운영될 것으로 예측했다가, 기존의 간호관리와 지역사회간호학에서 배운 개념을 연결하는 실습을 경험하면서 독립된 과목으로 이루어진 이론 교과목을 배울 때 미처 생각하지 못한 지역사회와 의료기관과의 네트워크 등을 이해할 수 있었으며, 실습종료 후에는 통합된 실습 개념을 이해하고, 간호의 포괄적인 접근을 경험할 수 있었으며 확대된 간호의 대상을 이해할 수 있었다는 의견으로 이행됨을 확인할 수 있었다. 둘째, 간호환경시스템실습의 하위개념에 대한 이해는 각각의 하위개념을 이해할 수 있었을 뿐

아니라 개념들 간의 연계성을 경험할 수 있었다는 평가가 있었던 반면 각각의 하위 개념들의 수준이 동등하지 않았고, 실습을 통해 각 개념의 연계성을 파악하기는 어려웠다는 상반된 의견을 확인할 수 있었다. 셋째, 간호관리자의 역할을 지역사회 기관에서 학습할 수 있었는지에 대한 심층면접 결과, 간호관리자가 병원의 병동 단위를 넘어서서 지역사회 여러 기관을 관리·운영하는데 필수적인 지식 및 기술을 병원 간호관리 영역뿐만 아니라 지역사회 건강관리, 산업장 건강관리, 간호기관 운영관리 영역의 실습에서도 경험할 수 있었다는 의견과 지역사회 기관에서 기획, 조직, 인적자원관리, 마케팅 등의 간호관리 개념에 대한 학습이 어려웠다는 의견 모두를 확인하였다.

논 의

본 연구는 변화하는 간호환경 내에서 개인, 가족, 사회의 건강요구를 바탕으로 일차건강관리와 건강증진을 도모하고, 조직관리 능력을 갖추어 변화에 능동적으로 대처할 수 있는 간호사로 교육하고자, 기존의 간호관리학과 지역사회간호학 실습을 통합한 간호환경시스템실습 운영체계를 개발하여 일 간호대학 4학년 학생에게 적용하여 그 효과를 평가한 연

구이다.

간호관리학과 지역사회간호학 실습 교과목을 통합하여 각 조직 및 의료체계를 통합적으로 볼 수 있는 사고를 길러주며, 다양한 실무 영역을 연계하여 간호사로서 필요한 지식과 다양한 역할을 습득할 수 있게 설계되었다. 국내에서는 간호학 이론과목을 통합한 사례는 있으나 현장실습을 주요 내용으로 하는 실습과목을 통합한 사례는 찾아보기 어렵다. 국외에서 몇 가지 사례가 보고되었는데 통합실습교육을 시도한 대부분의 선행 연구(Charron & Parns, 2004; Mellon & Nellson, 1998; Wukasz et al., 2000)에서는 간호대상자의 건강 관리를 초점으로 단기적인 통합실습을 시도하였음에 반해 본 연구는 간호관리학과 지역사회간호학의 교과목에서 서로 공유할 수 있는 주요 개념과 내용을 찾고 이를 다양한 실무영역에서 연결성과 특수성을 함께 관찰하고 토론할 수 있는 기회를 제공하였다는 데 의의가 있다.

본 연구에서는 기존의 간호관리학과 지역사회간호학 실습지인 병원, 보건소, 보건진료소, 학교, 산업장과 더불어 복지관, 간호요양원 등을 실습지로 선정하여 직접적으로 간호사의 조직운영 및 전략 수립의 과정을 전 실습지에서 관찰 및 경험할 수 있도록 계획하였다. 보건진료소의 실습에서는 기존의 지역사회 실습내용과 더불어 전략 수립, 직무관리, 인적자원 관리, 재무관리, 지휘 등의 조직관리 실습 내용을 강화하였으며, 복지관과 간호요양원에서는 대상자의 건강관리뿐 아니라 기관의 설립 및 운영, 사업 내용의 결정에 대한 실습 내용을 추가하였다. 또한 노인간호학 실습의 내용까지를 통합하여 복지관이나 간호요양원, 보건진료소의 실습에서 노인대상자의 건강관리 및 건강증진 전략 추구, 기관의 설립 및 운영, 사업 내용의 결정에 대한 실습 내용을 추가하여 교과과정을 개발하였다. 그러나 연구대상 대학의 교과과정상 노인간호학 실습은 다른 교과목과 통합운영되는 상황이어서 노인개인의 건강관리에 대한 노인간호학 영역의 실습은 본 통합 실습에서 제외하였다.

간호환경시스템 실습에 대한 평가는 실습을 마친 학생들 전수를 대상으로 한 실습내용에 따른 수행 정도, 실습 목적 및 목표에 따른 달성 정도 및 실습 운영 전반에 대한 질문지 평가와 10명의 학생을 대상으로 한 ‘간호환경시스템 실습에 대한 이해도 및 경험’에 대한 심층면접을 통해 수행되었다. 간호학생의 임상간호교육에 대한 평가는 관찰 및 직접경험을 통해 수행하는 명료한 행동으로 평가도구에 반영되어야 한다(대한간호학회 교육위원회, 1992). 따라서 본 연구에서 통합실습의 내용을 대분류와 중범위, 구체적인 내용으로 범주화하고 이 중 대분류와 중범위를 기준으로 각 실습지에서 관찰 및 직접 수행한 정도를 조사한 것은 매우 구체적이고 객관적인 평가 시도라고 할 수 있다.

간호환경시스템의 6개 주요 개념인 대분류를 중심으로 한

분석결과 각 실습지에서 공통적으로 대분류의 실습내용을 모두 경험한 것으로 나타나 간호환경시스템 실습의 목표 및 내용을 구성하는 기본 개념의 타당성이 증명되었다. 중범위 중에는 건강관리전달체계, 기획 및 마케팅, 조직, 대상자 건강관리 전략, 간호과정, 질관리 및 간호수행 평가의 내용을 모든 실습지에서 경험한 것으로 나타났다. 이는 박성애 등(2005)이 우리나라 간호학과를 대상으로 한 연구에서 간호관리학 실습 교육의 목표에 건강관리전달체계의 내용이 포함되지 않은 것과는 다소 상이한 결과이다. 현재까지의 간호관리학 실습이 주로 병원 또는 병동 단위에서의 간호관리과정에 초점을 두었기 때문이라고 여겨지며 앞으로 우리나라 건강관리전달체계의 전반적인 내용을 바탕으로 병동 단위의 간호관리를 경험하도록 지도한다면 학생들이 병동 단위를 전체 건강관리체계의 한 영역으로 이해할 수 있을 것이다.

다만, 중분류 단위의 실습내용 경험 평가에서 ‘대상자 건강관리 정보 시스템’은 병원, 보건소 및 보건진료소 실습에서는 어느 정도 경험하지만 산업장과 간호기관에서는 전혀 경험하지 못한 것으로 조사되었는데, 이는 병원의 환자의무기록체계, 보건소 및 보건진료소의 주민 건강관리 정보체계는 현재 갖추어져 있으나 산업장이나 간호기관에서의 대상자 건강관리 정부시스템은 구축되지 않았기 때문으로 여겨진다.

실습 목적 및 목표에 따른 달성 정도를 평가한 결과, 간호환경시스템의 개념에 대한 이해는 평균 3.20점으로 높게 나타난 반면, 간호환경시스템의 하위개념인 대분류에 대한 이해는 평균 2.82점으로 상대적으로 낮게 나타났는데 이는 통합실습이 간호관리학과 지역사회간호학의 이론 과목이 이미 이루어진 이후에 도입되어 이론 강의시간에 이에 대한 충분한 이해가 선행되지 못했기 때문으로 보인다. 따라서 향후에는 이론 교과목에서도 통합교과로의 운영을 고려하면서 실습전반에 걸쳐 간호환경시스템개념과 하위개념간의 연계성을 높일 수 있는 방안이 모색되어야 할 것으로 여겨진다. 예를 들어 실습 오리엔테이션 시간에 간호환경시스템이라는 통합실습의 목적과 이를 통해 얻고자 하는 목표를 학생들에게 충분히 설명하고 실습집담회에서도 간호관리학과 지역사회간호학의 실습내용에서 연계성을 확인할 수 있는 영역에 대해 논의하는 시간을 가지며 이의 학습정도를 확인하는 퀴즈 등의 평가를 실시하는 방법을 적용할 수 있을 것이다. 한편 학생들의 자질 및 능력향상, 학생의 실습참여, 성실도 항목 부분은 점수가 골고루 높게 나타나 실습에 대한 적극성과 간호수행능력면에서 효과적이었음을 나타내는 것으로, 이는 기본간호학과 임상실습의 통합을 시도한 신윤희 등(2007)의 연구에서 간호문제 해결에 대한 적극성의 변화 및 의사결정 능력 향상이 높게 평가된 것과 유사하였다. 그러나 본 연구에서 추가로 실시한 실습만족도에 대한 평가에서는 ‘실습을 통하여 나의 간호기술이

항상되었다' 문항의 경우 평균 3.38점으로 점수가 다소 낮았는데, 이는 간호관리학 실습이나 지역사회간호학 실습의 특성상 병원에서 진행되는 임상실습에 비해 직접적인 간호기술을 수행할 기회가 상대적으로 적기 때문에 나타난 결과로 사료되며, 실제로 실습과정을 통해 직접 계획하고 수행하는 항목이 관찰확인하는 항목에 비해 그 달성정도가 낮았다.

심층면접을 통한 평가 결과, 실습 초기보다 실습이 진행되는 과정 속에서, 또한 실습이 종결된 후에 간호환경시스템의 의미와 두 교과목의 통합된 개념, 통합 실습의 목적, 간호 영역의 확대된 개념 파악 등을 이해할 수 있었다는 공통적인 의견을 확인할 수 있었다. 특히 '간호환경시스템이란 간호를 둘러싼 환경이며 기존의 주요 임상 실습지였던 병원보다 큰 범위이고 간호를 제공하는 전체적인 환경의 통합적인 시스템이라고 생각한다'는 의견 등을 보았을 때 본 통합실습의 기본적인 의미와 기대했던 효과를 학생들이 경험할 수 있었던 것으로 보인다. 또한 간호관리자의 역할을 지역사회 기관에서 학습할 수 있었다고 생각하는지를 물었을 때, 간호관리에서 학습한 기획, 조직, 지휘, 인적자원관리, 통제, 마케팅 등의 개념을 지역사회 실습지에서 경험할 수 있었고 지역사회 기관에서의 간호사의 역할이 대상자의 건강관리·증진에 관련된 활동 뿐 아니라 효율적 조직 운영에도 영향을 미치는 것을 관찰·경험할 수 있었다는 의견을 볼 수 있었다. 이러한 결과는 이정렬 등(2006)이 우리나라 간호학과 지역사회 실습의 내용을 조사한 연구에서 조직 및 인적 관리에 관한 내용을 구체적인 내용을 확인하지 못한 것과는 상반된 결과이며 이는 선행연구의 대상이 된 간호학과에서 운영하는 지역사회간호학 실습에서 조직 운영에 관한 내용을 실제로 경험하기는 하지만 이러한 내용이 각 학교의 실습목표와 실습내용에서 명시하지 않은 이유도 있을 것으로 여겨진다.

실습 후 실시한 학생 심층면접의 결과가 통합실습의 분류와 내용의 명명을 일부 수정하도록 유도한 예가 있었다. 예를 들어 간호환경시스템 하위 개념 중 중분류의 수준이 동등하지 않게 여겨졌다는 의견을 연구팀에서 검토한 후 중분류와 실습내용의 일부를 다른 영역과 동일한 수준으로 다시 명명하는 과정을 거쳤다. 따라서 개발한 교육과정에 대해서는 실습이 진행된 후 학생들의 의견을 수렴하여 실습내용과 운영 전략을 재검토하는 작업이 필요하다고 볼 수 있다.

한편 일부 실습지에서 임상현장지도자들이 간호환경시스템 개념에 대한 이해가 부족하고 통합실습의 취지나 목적을 완전히 숙지하지 못하여 기존의 실습이 진행되던 방식으로 진행하거나, 대상자 건강관리에만 초점을 맞춘 실습이 일부 이루어져 학생들의 실습에 대한 만족도에 부정적 영향을 미치는 경향이 있었다. 따라서 실습이 이루어지기 전 단계에서 각 실습현장의 임상 실습지도자들에게 간담회나 워크숍의 형식으

로 오리엔테이션을 보다 확실히 제공하여 본 실습의 목적과 취지를 잘 설명하여 학생들이 실습 내용을 모두 학습하고 이를 실제에 응용하여 적용할 수 있도록 지도해야 할 것으로 사료된다. 더불어 학생들에게도 담당교수가 집담회나 실습 현장에서 통합적 사고를 충분히 자극해 줄 때 본래 목적인 대로 통합실습의 학습 효과가 충분히 나타날 것으로 보인다.

결론 및 제언

본 연구는 간호관리학과 지역사회간호학 통합실습 교육과정 및 운영방안을 개발하고 이의 효과를 평가하기 위한 도구를 개발하여 그 효과를 측정할 연구로 문헌고찰 및 전문가 회의, 설문지 조사, 심층면접 등의 방법으로 이루어졌다. 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

- 간호관리학 실습과 지역사회간호학 실습에서 핵심적으로 다루어야 하는 주요개념을 분석하여 정책 및 제도, 기획, 조직 관리, 대상자 건강관리, 보건정보체계, 질관리의 6개 대분류로 분류하고 대분류별 각 2개~3개의 중분류를 제시하였다. 중분류 내용을 기반으로 간호환경시스템실습을 통해 직·간접적으로 경험해야 할 실습내용을 제안하였다.
- 지역사회간호학과 간호관리학 실습을 통합하는 간호환경시스템 실습의 교육목적 및 병원 간호관리 실습, 지역사회 건강관리 실습, 산업장 건강관리 실습 및 간호기관 운영관리 실습 등의 각 실습영역 별 실습목표를 설정하고 실습내용을 구성하였다.
- 간호환경시스템 실습에 대한 평가를 위해 실습 목적 및 목표에 따른 달성 정도를 측정하는 12항목과, '실습 내용 및 과정 영역', '실습지도 영역', '학습자 영역' 등 실습 운영 전반에 대한 14항목의 평가문항으로 구성된 질문지와 심층면접을 위한 질문지를 개발하였다.
- 간호환경시스템 실습의 효과 평가 결과, 통합실습의 6개 주요 개념의 실습내용을 모든 실습지에서 공통적으로 경험한 것으로 나타났으며 실습목적 및 목표별 달성정도는 평균 3.19점이었으며 실습운영에 대한 평가는 평균 3.23점이었다. 심층면접을 통한 평가 결과, 실습 초기에는 통합실습에 대한 이해도가 낮았으나 실습을 진행하는 과정을 통해 간호환경시스템에 대한 개념 이해 및 통합의 의미 파악이 가능하였던 반면 간호환경시스템의 하위개념과 개념간의 연계성은 학습하기 어려웠고 통합실습의 목적인 간호관리의 개념 및 간호관리자의 역할을 지역사회기관에서 경험할 수 있었다는 의견을 확인할 수 있었다.

결론적으로 간호관리학과 지역사회간호학 실습 교과목의 통합은 한 교과목에서의 간호학 실습에서 다루어져야 하는 개념이 다른 간호현장에서 어떻게 나타날 수 있는지를 비교해

볼 수 있음은 물론 병원중심의 임상간호와 지역사회간호의 상호연계를 경험할 수 있는 실습이 될 수 있는 동시에 변화하는 의료환경에서의 리더로서의 역할이 가능하도록 학생들을 교육할 수 있는 기회가 될 것이다.

참고문헌

- 강복수 (1996). 통합교육과정 개발. *한국의학교육*, 8(1), 83-88.
- 김용일 (1998). 의과대학에서의 통합교육과정: 이론적 배경. *한국의학교육*, 10(1), 1-10.
- 김희순, 고일선, 이원희, 배성연, 심정언 (2004). 간호학 문제 중심학습 효과 평가 -일개 교과목을 중심으로-. *아동간호학회지*, 10(4), 395-405.
- 대한간호학회 교육위원회 (1992). 간호학 실습교육 평가도구에 관한 현황조사. *대한간호학회지*, 22(3), 407-415.
- 박성애, 이향련, 강경아 (2005). 4년제 간호대학(과) 간호관리학 실습교육의 현황과 발전방향. *간호행정학회지*, 11(3), 303-314.
- 신윤희, 허혜경, 박소미, 송희영, 김기연 (2007). 간호학생의 간호수행능력 향상을 위한 통합실습평가 프로그램 개발. *한국간호교육학회지*, 13(1), 32-40.
- 이정렬, 이향련, 김광숙, 강경아 (2006). 4년제 간호대학(과) 지역사회간호학 실습교육의 현황분석. *지역사회간호학회지*, 17(1), 26-37.
- 황선영, 장금성 (2005). 성찰일지에 기초한 간호학생의 문제중심학습 경험. *대한간호학회지*, 35(1), 65-76.
- American Association of Colleges of Nursing (1998). *The essentials of baccalaureate education for professional nursing practice*. Retrieved January 24, 2008. from <http://www.aacn.nche.edu/education/bacessn.htm>
- Biley, F. C., & Smith, K. L. (1998). Exploring the potential of problem-based learning in nurse education. *Nurse Educ Today*, 18(5), 353-61.
- Charron, S. A., & Parns, M. (2004). Promoting emotional wellness. *Nurse Educ*, 29(5), 208-211.
- Downie, J., Ogilvie, S., & Wichmann, H. (2005). A collaborative model of community health nursing practice. *Contemp Nurse*, 20, 180-192.
- Edmond, C. (2001). A new paradigm for practice education. *Nurse Educ Today*, 21, 251-259.
- Mellon, S., & Nelson, P. (1998). Leadership experiences in the community for nursing students. Redesigning education for the 21st century. *Nurs Health Care Perspect*, 19(3), 120-123.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Thies, K. M., & Ayers, L. R. (2004). Community-based student practice: A transformational model of nursing education. *Nurs Leadersh Forum*, 9(1), 3-12.
- Wukasch, R. N., Blue, C. L., & Overbay, J. (2000). Curriculum model for an integrated senior year clinical experience. *Nurs Health Care Perspect*, 21(2), 71-75.

Curriculum Model in Integrated Practicum of Nursing Management and Community Health Nursing

Kim, Gwang Suk¹⁾ · Lee, Kyung Ja¹⁾ · Kim, Euisook¹⁾ · Lee, Chung Yul¹⁾
 Kim, Insook¹⁾ · Lee, Tae-Hwa¹⁾ · Cho, Yoon Hee²⁾ · Chung, Jane²⁾
 Lee, Hyun Jung²⁾ · Bae, Sun Hyoung²⁾ · Kim, Eun Hyeon²⁾

1) Assistant Professor, Department of Nursing Environments & Systems, Nursing Policy Research Institute, College of Nursing, Yonsei University
 2) Department of Nursing Environments & Systems, College of Nursing, Yonsei University

Purpose: Integrated curriculum has been considered as a desirable method in health related school course. The present study was conducted to develop practice curriculum which integrates nursing management and community health nursing and measure the education effect. **Method:** Literature review and scores of professional meeting were carried out to generate main educational goals, contents, operating principle, and evaluation item. Student evaluation was done by survey and in-dept interview in right after practicum and three months respectively. **Results:** Six concepts were derived as main component of the integrated curriculum. From 2 to 3 sub-categories

were matched to each main component as well. Subsequently, practice contents were suggested on the basis of sub-categories. Attainment of practicum goal scores ranged from 2.82 to 3.54 in four points index. Students expressed that they found nursing manager's role in the community setting. **Conclusion:** This new approach encouraged students to ascertain relationship between hospital oriented and community based practice. Additionally, they can be prepared to comprehend diverse health care environment.

Key words : Integrated practicum, Nursing management, Community health nursing

- *Address reprint requests to : Kim, Gwang Suk*
Department of Nursing Environments & Systems, College of Nursing, Yonsei University
Shinchon-dong, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea
Tel: 82-2-2228-3342 Fax: 82-2-392-5440 E-mail: gskim@yuhs.ac