

## 기본간호학 실습교과과정 개선에 관한 연구

유 문 숙\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

오늘날 간호사는 그 어느 때보다도 개인, 가족, 지역사회에서의 전문적 건강관리요구를 받고 있으며 시대적 요구에 부응하기 위하여 간호교육은 보다 전문성을 갖춘 간호인력을 배출해야 하는 사명감을 가지고 있다.

기본간호학은 간호학을 전공하는 학생들이 간호사가 되기 위한 전문적 지식과 기술을 배우고 익히는 데 있어 가장 기초가 되는 분야로서 간호의 기본 개념에서부터 간호실무에 필요한 실제적인 지식과 기술을 배우고 익히는 것을 목적으로 한다(손영희등, 1996; 홍근표등, 1995; 김명자등, 1998). 특히 간호실무에 직접 적용하는 전문적 지식과 기술을 배우는 교과목으로서 간호학의 전반적 교육에 있어 미치는 영향은 매우 지대하다.

그러나 현재 기본간호학의 교육내용을 살펴보면 주어진 학점 및 교육시간의 제한으로 인하여 수박 겉핥기식의 강의나 실습으로 대체되는 경우가 종종 있어왔다. 그리하여 학생들은 각 교과내용을 충분히 습득하지 못한 채 임상실습에 임하게 되고 결국은

자신감이 상실되며 불안감을 가지게 된다. 실제로 학생들이 임상실습에 임하면서 느끼는 어려움중 간호지식 및 기술부족이 심각한 문제라고 보고하고 있으며(이정희, 성영희, 정연이, 김정숙, 1998) 간호대상자들 역시 서투른 지식과 기술을 보이는 간호학생들을 거부하는 경우가 있어 학생들은 자신의 간호제공에 대하여 위축감을 갖게 되고 흥미를 상실하며 심한 스트레스를 경험하게 된다(윤은자, 1999).

그러므로 학생들이 임상실습을 시작하기 이전에 학교 실습실에서 충분한 지식과 기술을 습득할 수 있도록 적절한 학점 및 교육시간이 배정되어야 할 것이다.

현재 각 간호교육기관의 기본간호학에 대한 학점 배정 및 교과내용은 매우 다양한데 학점배당에 있어 2학점에서 10학점까지의 편차를 보이며 그 교과내용의 범위에 있어서도 매우 상이한 실정이다. 특히 기본간호학의 이론교육에 있어 그 내용 및 범위가 점점 확대되어 가는 경향을 보이고 있어 이론교육에 소요되는 시간이 늘어나면서 상대적으로 실습교육의 시간이 줄어들게 되고, 또한 이론 교육이 실제 실습 교육 내용과는 비교적 거리가 먼 포괄적이고 광범위한 내용을 다루게 되어 이론교육과 실습교육과의 긴밀성이 적어지는 경향을 보이고 있다.

\* 아주대학교 의과대학 간호학부

이러한 이론과 실습교육의 이원화로 인하여 학생들은 지나치게 많은 내용을 학습하게 되며 이론과 실습을 통합하는데 어려움을 호소하기도 한다(신경림, 1993).

그동안의 연구에 의하면 기본간호학의 실습교육내용에 대하여는 대체로 일관성있게 제시되고 있으나(유재희, 1995; 강규숙, 공은숙, 1997; 이영휘, 서화숙, 1998) 그 각각의 교육항목에 구체적으로 몇 시간을 배정하는 것이 바람직하다는 기준이 제시된 바 없었으며 교수 개개인의 판단에 따라 시간배정이 이루어져 왔다. 그러므로 적절한 교육시간에 대한 모색이 이루어져야 할 것이다.

학생들에게 있어 간호실무교육에 있어 또 다른 어려움중의 하나는 간호교육과 임상실무 현장에서의 간호수행방법에 대한 차이점을 들 수 있다. 즉, 동일한 실무항목이라 할지라도 대학교육과 임상간의 간호수행 과정상의 차이를 보여 학생들이 졸업후 임상에서 일하게 될 때 간호수행에 있어 혼돈과 현장적응의 어려움을 겪고 있는 실정이다(신경림, 1993; 강규숙, 공은숙, 1997; 이정희등, 1998).

그러므로 기본간호학의 실습환경이 보다 임상실무 현장과 유사하게 이루어져서 실제 학생들이 임상에 나갔을 때 익숙한 환경에서 자신감을 가지고 능숙하게 수행할 수 있도록 하는 교육적 준비가 절실히 필요하다. 임상 간호사들 역시 간호교육이 임상실무 상황에 적절한 교과과정으로 바뀌어야 한다고 지적하고 있다(이영휘, 서화숙, 1998).

또한 임상간호계에서는 보다 전문성을 갖춘 숙련된 간호사를 육성하기 위하여 각 의료기관마다 신규 간호사에게 실무교육 프로그램을 실시하는 과정이 보편화되어 있으며 이들 신규간호사를 교육하는데 소요되는 시간과 비용이 적지않은 실정이다.

이는 간호계 전체의 입장에서 보면 이중적 교육으로 인한 시간적, 경제적 낭비 부분이므로 이에 대하여 학교와 임상간의 보다 많은 논의가 이루어져야 할 것이다.

현재 우리나라 대학부속병원에서 이루어지고 있는 간호실무 교육과정의 내용을 보면 학교교육에서의 내용과 큰 차이를 보이지 않고 있으나 세부항목에 있어서 현실성이 반영된 구체적인 수행과정과 간호

기술상의 차이를 보이는 경우가 종종 있다(서울대병원, 1997; 삼성의료원, 1996; 서울중앙병원, 1997; 아주대학병원, 1998; 연세의료원, 1994).

그러므로 임상에서 빈번하게 사용되는 간호실무를 대학교육과정에서 충분히 교육받을 수 있도록 교육내용을 확립하는 일은 간호학생들이 전문인으로서 성장하기 위하여 매우 필요한 일일 것이다.

이상과 같이 현재 기본간호학 교육에 있어 당면한 문제는 적절한 교과항목 및 수업시간의 안배등이 각 대학마다 다르고, 임상실무에서 요구하는 간호실무능력이 충분히 교육되지 못하고 있으며, 실습교육 환경이 임상현장과 상황이 다른 점등이라 할 수 있다.

그러므로 본 연구에서는 각 교육기관에서 이루어지고 있는 기본간호학의 실습내용 및 교육에 소요되는 시간을 조사하고, 기본간호학 실습교육내용과 대학부속병원에서 간호사 교육에 사용되는 실무내용을 비교, 분석하여 보다 표준화된 간호실무 교육내용을 개발하는 데 있어 기초자료로 사용하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

- 1) 현재 각 간호교육기관의 기본간호학 학점 및 교육시간을 파악한다.
- 2) 기본간호학 실습교육내용 및 각 항목별 교육시간을 분석한다.
- 3) 기본간호학 실습교육내용과 대학부속병원의 간호실무 교육내용을 비교 분석한다.

## II. 문헌 고찰

실천학문으로서의 간호학에 있어 실무교육의 중요성과 질적 향상을 위한 연구는 그동안 지속적으로 이루어져 왔는데(Benner, 1984; 이영휘, 서화숙, 1998; 강규숙, 공은숙, 1997; 제미순, 1999) 최근 들어 간호사의 실무능력 및 문제해결능력의 증진을 위하여는 임상에서 경험하게 될 상황을 중심으로 학생들에게 기본적인 사고형태를 제시하여야 한다는 것이 보다 강조되고 있다(서문자, 1997). Karna (1994)는 질적인 교육은 단순히 정보를 많이 제공하고 다양한 기술을 빨리 익히는 것을 의미하는 것

이 아니라 현상을 정확하고 빠르게 파악하고 비판적으로 분석하고 검토하여 새로운 변화가능성을 예측하며 변화에 창의적으로 적응할 수 있는 힘을 기르도록 하는 교육이라고 하였으며 간호교육, 특히 실무수행능력에 대한 교육은 이러한 철학을 바탕으로 이루어져야만 참다운 가치를 지니게 된다고 주장하였다.

간호교육은 전문직 간호사로서 자질을 갖추고, 간호방법과 기술을 익히며, 창의력의 개발을 통하여 문제해결능력과 자긍심을 갖춘 간호사를 양성하고자 한다. 문제해결능력 증진교육이란 전문인을 양성하는 교육으로서 학생들이 이미 배운 지식을 실제 상황에 적용할 수 있도록 준비시킬 뿐 아니라 개인적, 전문적 기술이나 행동방향을 터득하고 전문의료인으로서 필요한 가치관과 태도를 형성하고자 하는 것이다(Harden, 1990).

그동안 건강관리분야는 매우 급변하여 새롭고 다양한 건강요구가 증가되어 이를 위하여 실무능력을 갖춘 전문가가 요구되고 있으며(홍근표, 1993) 이에 따라 간호교육은 보다 실무중심의 교육으로 그 방향이 전환되어 가고 있는 상황이다(엄영란 등, 1998).

따라서 간호학에서의 실습교육은 단순한 실기 훈련이 아닌 창조성이 개입된 실무교육이 되어야 하는 것으로 Boss(1985)는 '간호에 있어 수행은 단순히 지식이나 기술을 평가하는 것이 아니며 보다 광범위한 개념으로서 전문적인 간호수행에 있어 구체적인 행동능력을 말하는 것이다' 라고 하였다. 교육과 훈련을 통한 실무수행능력의 증진은 학생들에게 자신감을 심어주고 전문인으로서의 역할과 책임감을 인식하게 되며 이러한 자신감은 학생들 스스로가 능동적이고 자발적인 존재로 자신을 인식하여 보다 적극적으로 학습에 임하게 되는 동기를 부여하게 된다(김미애, 1996).

이러한 실무교육의 기초단계는 학생들은 기본간호학에서 시작하며 임상전 교육(preclinical education)에 있어 전반적인 실무교육이 이 과정에서 이루어지게 되는 것이다.

즉, 간호실습교육을 통하여 학생들은 전문적 지식을 기술에 연결하며 통합적 지식으로서의 간호를 인

식하게 되고 실천적이고 구체적인 간호실무를 익히게 된다(홍근표, 1993).

그러나 많은 대학이 기본간호학 교수요원의 절대부족과 시설의 낙후성, 실습교육비의 부족등으로 교육의 어려움을 겪고 있는데(유재희, 1995) 강의는 담당교수가 담당하고, 실습은 시간강사, 조교등에 의해 이루어지는 경향을 보이기도 하며 강의와 실습내용이 일치하지 않거나 학생들의 성취도를 측정하는데 적절한 평가도구를 갖추지 못하고 있는 경우도 있다.

이영휘와 서화숙(1998)의 연구에서 기본간호학 실습교육의 문제점으로 실습공간의 미흡과 기자재의 부족을 제기하고 있으며 유재희(1995)의 연구에서도 3년제 대학의 실습지도교수당 학생수가 지나치게 많다고 지적하였다.

간호학은 특히 많은 전공과목을 이수해야 하고 임상실습에 소요되는 시간의 부담이 커서 현실적으로 교육시간이 늘 부족한 상태이다. 그리하여 동일한 교육내용을 시간과 비용면에서 제한하면 학생들은 충분히 숙련되지 못하는 경우가 생기게 된다.

그러므로 실습교육에 있어 교육목표의 달성과 학습자 입장에서의 효율성을 고려하여 적절한 교육시간이 설정되어야 할 것이다(이성호, 1988). 이러한 여러 상황을 감안하여 학생들은 임상실습을 시작하기 전에 충분한 실기 학습경험을 가져야 하며 이를 통하여 학생들이 임상실습을 보다 자신감을 가지고 임할 수 있도록 준비되어야 할 것이다.

또한 간호실습교육에서 논의되어야 할 중요한 문제점의 하나는 간호학에 있어 학교교육과 임상교육간의 연계성의 부족이라 할 수 있다(엄영란 등, 1998).

1990년대 들어 병원전산화와 의료장비의 급속한 발전, 의료서비스의 개선 등으로 인하여 간호사들에게 전산정보처리 및 새로운 장비사용기술 및 병동관리 부분에 대한 지식이 보다 많이 요구되고 있는데(이병숙, 박정호, 조 현, 1999) 이러한 기계화와 전산화로 인하여 과거의 환자관리방법이나 간호방법중 일부분이 의미가 상실되거나 변화되고 있다.

따라서 과거의 교과서에는 없었던 내용이 현재 임상실무에서 널리 사용되고 있으며 기존의 방법에서

새로운 방법으로 그 간호방법이 바뀐 경우가 점점 늘어나고 있다(서울대병원, 1997; 삼성의료원, 1996; 서울중앙병원, 1997; 아주대학병원, 1998; 연세의료원, 1994).

이러한 이유로 학생들은 임상현장에서 학교에서 학습했던 과정과는 다른 상황을 만나게 되고 이에 대한 적응이 어려워 좌절감과 스트레스를 경험하게 된다(신경림, 1993).

Kramer(1974)는 많은 신규간호사들이 학생시절 경험한 실무학습과 졸업후 실무현장에서 기대되어지는 역할에 대한 차이, 간호실무 수행능력의 부족 등으로 인하여 reality shock을 경험한다고 하였다. 그리하여 자신의 역할에 대하여 능력이 부족하다고 느끼며 스스로 위축되는 경향을 보이기도 한다(Ackerman, Patridge, Kalmer, 1982).

현재 기본간호학의 실습내용을 보면 대체로 개인 위생, 안전육구, 영양육구, 산소육구, 투약, 체위변경, 수술, 간호기록, 활력징후, 심폐소생술, 사후처치 등과 관련된 간호기술들로 이루어졌다(홍근표 등, 1995; 손영희 등, 1996; 김금순 등, 1998).

또 이와 관련된 연구들을 보면 엄영란 등(1998)은 실무중심의 교육모형개발 연구에서 실무수행능력 측정도구를 총 273 항목으로 개발하였으며 수행능력중심의 기본간호술과 독자적인 간호중재를 포함하여 총 204문항으로 구성된 간호중재 영역을 개발하였다.

또한 이영희와 서화숙(1998)의 연구에서는 임상에서의 간호학 실습내용 요구도를 72 항목으로 제시하였다.

현재 대학부속병원에서는 대부분 간호사를 위한 실무표준지침서를 제작하여 간호사 교육에 사용하고 있는데 이 지침서의 내용을 보면 활력징후 측정, 위생, 운동, 영양, 배설, 산소요법, 투약 등 실습교육 내용과 유사하나 각 기관의 특성에 따라 전산관련 정보, 간호기록, 투약 등에 새로운 지식이나 기술이 상당부분 포함되어 있다(서울대병원, 1994; 서울삼성병원, 1996; 서울중앙병원, 1997; 아주대학병원, 1998; 연세의료원, 1994).

이렇듯 많은 병원에서 간호체계 및 간호기술에 있어 새로운 방법의 모색이나 개선이 이루어지고 변화되어 가는 과정에 있으므로 이에 발맞추어 간호교육

도 함께 변화가 이루어져야 우리나라 간호의 질적 수준이 향상될 것이다.

강규숙과 공은숙(1997)의 연구에서도 임상실무에서 필요로 하고 현실적으로 적용가능한 간호기술과 이론을 체계적으로 개발하는 것이 필요하나 간호교육에 있어 그러한 노력이 부족하였다고 지적하고 있다. 그러므로 간호교육기관과 임상간호 현장사이의 긴밀한 정보교환과 의사소통을 통하여 실무에서 실제로 사용될 수 있는 적절한 교육과 훈련방법을 모색하여 간호학생의 실무간호능력의 증진을 위한 노력이 이루어져야 할 것이다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 기본간호학 실습교육에 있어서 교과내용과 교육시간에 관한 실태를 파악하고 간호교육기관과 대학부속병원과의 간호실무내용을 비교 분석하고자 질문지를 통해 이루어진 서술적 조사연구이다.

#### 2. 연구대상 및 자료수집기간

본 연구의 대상은 전국의 111개 간호교육기관의 기본간호학 담당교수들로서 우편질문지에 응답한 56개 대학의 기본간호학 담당교수이다. 111개 교육기관 중 48개 대학은 응답을 하지 않았고 응답한 63개 중 자료로서 부족한 질문지 7개를 제외한 56개가 자료로 사용되어 응답율은 50.1%이었다. 자료수집 기간은 1999년 10월 8일부터 11월 25일까지 48일이었다.

또한 대학부속병원의 선정은 보건복지부에서 실시한 병원서비스평가(1995)에서 간호교육분야에서 우수하다고 평가받은 병원 중 5개 대학부속병원을 대상으로 하였다.

#### 3. 연구도구 및 자료분석

본 연구에 사용된 질문지는 강규숙과 공은숙(1997)이 기본간호학 교수 및 병원 실무교육 담당

간호사들을 대상으로 조사된 연구 내용과 이영희와 서화숙(1998)이 교육병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구에서 제시한 임상에서 요구하는 기본간호학 실습내용을 근거로 하여 연구자가 개발한 교육내용 및 시간배정에 관한 항목으로 이루어졌다.

또한 대학부속병원에서 사용하고 있는 신규간호사 교육지침서, 간호실무 지침서, 병동 manual 등에 수록되어 있는 간호실무 교육내용을 모두 발췌하였다.

질문지의 구성은 일반적 특성 15문항, 기본간호학 교과내용에 관한 문항 76문항으로 총 91문항이었으며 자유로이 기술할 수 있는 부분이 추가되었다.

수집된 자료는 SPSS를 이용하여 전산처리 하였다. 각각의 결과는 빈도와 백분율, 평균값등의 기술적 통계와 상관관계로 분석하였다.

#### IV. 연구결과 및 고찰

##### 1. 기본간호학 담당교수의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 아래와 같다(표 1).

대상자의 연령분포는 30세에서 60세까지로 대부분 35세에서 49세이였으며(67.7%), 학력은 박사과정 및 박사학위자가 전체대상자의 69.7%를 차지하고 있었다.

직위는 조교수 28.6%, 전임강사 25%, 교수 23.2%, 부교수 21.4%로 분포되었으며, 교육경력 은 6-10년이 가장 많아 26.8%, 21년 이상이 21.4%, 11-15년사이가 19.6%, 1-5년이 17.9%, 16-20년이 14.3% 순이었다. 또한 임상경력은 2-5년이하가 대부분으로 42.9%, 2년미만이 25%, 6-10년이하가 12.5%, 경력이 없는 경우 10.7%, 11년이상 8.9%순으로 나타났다.

실습교육에서 실기평가방법중 가장 많이 쓰이는 것이 check list를 통한 평가방법이였고(62.5%), 그외 구두시험(26.8%), 필기시험(5.4%), 기타 혼합된 방법으로 평가(1.8%)하였다.

조사대상자들이 속한 교육기관은 3년제 대학이 66.1%, 4년제 대학이 33.9%이었다.

여기서 기본간호학을 담당하는 교수들의 일반적 특성에서 임상경력이 전혀 없거나 2년미만인 경우가

35.7%이었는데 이는 기본간호학이 전문적 간호기술을 능숙하게 사용하도록 배우고 익히게 하는 교과목임을 감안할 때 교육의 문제점이라 할 수 있으며 교수들의 임상능력부족으로 실습교육보다는 이론교육에만 치중하거나 또는 불필요한 내용을 실습시키는 경우가 생길 수 있다는 지적을 받기도 한다(장규숙, 공은숙, 1997). 그러므로 임상경험이 없는 교수의 경우, 병원 연수 프로그램을 이용하여 임상경력을 쌓아가는 것도 한 방법일 것이다.

〈표 1〉 기본간호학 교수의 일반적 특성(N=56)

특 성	구 분	실 수(%)	평균±표준편차
연 령	30-34세	8(14.3)	41.25±7.2
	35-39세	14(25.0)	
	40-44세	18(32.1)	
	45-49세	6(10.7)	
	50세 이상	7(12.5)	
학 력	석사졸업	17(30.4)	
	박사과정	21(37.5)	
	박사졸업	16(28.6)	
	박사후과정	2( 3.6)	
직 위	전임강사	14(25.0)	
	조교수	16(28.6)	
	부교수	12(21.4)	
	교수	13(23.2)	
	기타	1( 1.8)	
교육경력	1-5년	10(17.9)	
	6-10년이하	15(26.8)	
	11-15년이하	11(19.6)	
	16-20년이하	8(14.3)	
	21년 이상	12(21.4)	
임상경력	없음	6(10.7)	
	2년 미만	14(25.0)	
	2- 5년이하	24(42.9)	
	6-10년이하	7(12.5)	
	11년 이상	5( 8.9)	
실기평가방법	check list	35(62.5)	
	구두시험	15(26.8)	
	필기시험	3( 5.4)	
	기타(혼합)	1( 1.8)	
교육기관	3년제	37(66.1)	
	4년제	19(33.9)	

2. 기본간호학 이수학점 및 실습시간의 비교

1) 이수학점 및 실습시간

기본간호학 학점을 강의학점과 실습학점으로 나누어 조사하였는데 강의학점은 2학점에서 7학점까지 분포되었으며 평균 4.54학점이었고 실습학점은 1학점에서 5학점까지 분포되었으며 평균 3.2학점이었다. 실습학점에 있어 시간배정을 보면 1학점에 2시간 배정이 89.3%, 3시간 배당이 10.7%로 6개 학교만이 3시간을 배정하고 있었다.

실습배정시간을 감안하여 1년간 실습교육시간을 조사한 결과(학기당 14회: 총 28회) 총 실습시간은 84시간부터 280시간까지 차이를 보였으며 168시간이 가장 많아 48.2%, 224시간 33.9%, 112시간 10.7%, 280시간 3.6%, 84시간과 252시간이 각각 1.8%이었으며 평균 185시간이었다.

또한 이 실습시간은 기본간호학 수업 전체시간에 있어 약 60%의 비율을 차지하고 있었다. 즉, 기본간호학의 수업이 강의가 약 40%, 실습이 60%의 비율로 이루어지고 있는데 이는 기본간호학의 학습목표가 실무수행능력의 습득임을 감안할 때 실습비중이 상대적으로 적다고 할 수 있다.

대학과정의 간호교육의 목표가 대상자의 다양한 간호요구를 충족시키고자 간호사의 실무능력에 초점을 맞추어 교육모형을 설정하고(엄영란 등, 1998) 전문적 지식과 기술을 갖춘 generalist를 육성하고자 하는 것이라 할 때, 대학 교과과정에서 실무능력을 증진시킬 수 있는 적절한 실습시간에 대하여는 앞으로 계속 논의되어야 할 사항이라 하겠다.

〈표 2〉 기본간호학 이수학점 및 실습시간(N=56)

특 성	구 분	실 수(%)	평균±표준편차
강의학점	2학점	4( 7.1)	4.54±1.26
	3학점	6(10.8)	
	4학점	19(33.9)	
	5학점	12(21.4)	
	6학점	13(23.2)	
	7학점	2( 3.6)	
	실습학점	1학점	
2학점		10(17.8)	
3학점		24(42.9)	
4학점		19(33.9)	
5학점		2( 3.6)	
실습학점 배당시간	2시간	50(89.3)	3.20±.84
	3시간	6(10.7)	
총실습시간	84시간	1( 1.8)	185±42.94
	112시간	6(10.7)	
	168시간	27(48.2)	
	224시간	19(33.9)	
	252시간	1( 1.8)	
	280시간	2( 3.6)	
총 수업시간/실습시간(비율)			311±42/185±42(59.6)

2) 학제별 학점 및 실습시간의 비교

학제간의 차이가 보이는 변인들을 분석한 결과 강의학점과 실습학점, 실습교수당 학생수에 있어서 학제에 따른 유의한 차이를 보였다(표 3).

강의학점은 3년제 대학 4.9학점, 4년제 대학 3.9학점이었으며 실습학점은 3년제 3.4학점, 4년제 2.7학점으로 전반적으로 학점배당에 있어 3년제 대학이 4년제 대학보다 높았다.

〈표 3〉 학제별 학점 및 실습시간의 비교

(N=56)

특 성	3년제 대학		4년제 대학	
	평균 ± 표준편차		평균 ± 표준편차	
강의학점	4.86 ± 1.03		3.89 ± 1.45	t = 2.895*, p = 0.05
실습학점	3.43 ± .73		2.74 ± .87	t = 3.164*, p = 0.03
실습교수당 학생수	72.28 ± 47.96		28.49 ± 18.48	t = 3.822*, p = 0.000

\*P< .05

이는 3년제의 경우 취업현장의 요구를 최대한 고려하여 졸업후 바로 현장에서 필요로 하는 인력을 사회에 배출하고자 하는 노력을 하고 있음(제미순, 1999)을 반영하는 것으로 특히 간호수행능력의 증진을 위하여 많은 교육시간을 배정하고 있었다.

또 다른 이유로는 3년제의 경우 부속병원의 미비로 인하여 임상실습에서의 교육적 환경이 적절히 제공되지 않는 경우가 종종 있어 학교에서의 실습교육을 특히 강화하고 있는 경우도 있었다(유재희, 1995).

또한 실습교수 1인당 담당하는 학생수에 있어서 3년제가 평균 72명으로 4년제의 평균 28명에 비해 매우 많았는데 현실적으로 과연 실습이 가능하겠는가의 의문을 가지게 된다.

조사결과 3년제 교수들은 이럴 경우 분반, 반복강의를 통해 이 문제를 보완하고 있었는데, 이 과정에서 기본간호학 담당교수들의 능률성과 업무과다가 큰 부담이 되고 있다.

3) 주요 실습항목의 교육시간

연구자가 제시한 주요 실습 15개 항목에 대한 교육시간을 보면 평균 96.8시간이었다(표 4). 실습교육 15개 항목을 분석하여 보면 투약 16.4시간(16.9%), 무균술 10.1시간(10.4%), 배설간호 9.7시간(10%), 활력징후 9.5시간(9.8%), 산소간호 8.5시간(8.8%)등의 순이었다.

또한 전체실습시간에서 주요 실습항목 교육시간은 약 55%를 사용하였으며 나머지 45%는 기본간호학 담당교수의 판단에 따라 각기 다른 항목을 교육하고 있었는데 침상목욕, 침상세발, 신생아 목욕, 통증, 전해질 불균형, 병원환경, 수면 및 휴식 등에 대한 강의와 실습을 하고 있음이 조사되었다.

또한 15개 실습항목에 있어 각 대학마다 최대교육시간과 최저교육시간의 편차가 매우 심하였다. 이는 특정한 기준없이 각 교수의 재량에 따라 그 교육범위가 설정되기 때문이라 추정되며 경우에 따라 한 항목의 교육시간이 약 32시간 차이가 나는 경우도 있었다.

이는 기본간호학 교육에 있어 심각한 문제중의 하나인 교과범위에 대한 기준의 부재(강규숙, 공은숙,

1997)를 여실히 나타내는 부분으로 기본간호학 교수들이 합의점을 모색하여 적절한 교과내용과 교육시간이 제시되어야 할 것이다.

〈표 4〉 간호실습항목의 교육시간 (단위 : 시간)

항 목	평 균±표준편차(%)	교육시간 (최저-최대)
대상자의 이해	3.1±3.3 ( 3)	0 - 12
간호기록	4.8±3.8 ( 5)	0 - 19.6
활력징후	9.5±8.9 (10)	3.2 - 18
위생간호	7.4±3.6 ( 8)	1.8 - 16
무균술	10.1±5.1 (10)	3 - 24
상처간호	2.7±1.6 ( 3)	0 - 7.5
온냉요법	4.4±2.4 ( 4)	1.2 - 10
투약	16.4±6.2 (17)	8 - 29
안전간호	6.5±3.6 ( 7)	0 - 18
활동관리	5.7±1.9 ( 6)	3 - 12
영양관리	5.7±2.6 ( 6)	1.2 - 15
배설간호	9.7±4.0 (10)	4.5 - 23
산소간호	8.5±4.5 ( 9)	2.5 - 35
심폐소생술	0.9±1.3 ( 1)	0 - 4
임종간호	1.4±1.0 ( 1)	0 - 4
총 계	96.8±28.2(100)	

4) 대학병원의 간호실무항목 분석

현재 대학에서의 간호실습 교육내용과 5개 대학부속병원에서 사용되는 간호실무지침서의 내용을 분석한 결과는 다음과 같다(표 5).

연구자가 제시한 15개 항목의 기본간호학 주요실습 내용을 보다 세분화한 84개 항목중 4개병원 이상에서 실무교육 내용에 포함한 항목은 총 62개로 전체의 76%이었다. 이는 병원에서 기대하는 실무교육내용 중 최소한 76%의 내용이 기본간호학 교육에서 이수되고 있음을 의미하는 것이라 할 수 있다.

이밖에 병원에서 공통적으로 실무지침서에 포함되어 있는 내용은 임상병리 검사전후, 방사선 검사 전후, 수술전후 간호 및 EKG monitoring 등이었으며 기타 각 병원의 특성과 관련하여 간호전산업무, 혈당측정기계 사용법, 간호사고와 법, 봉대법, 가정간호, 장기이식간호 등을 추가로 교육하고 있었다.

이러한 기타 실무항목은 현재 각 대학에서 성인간호학 등에서 다루고 있는 내용으로 이러한 항목의 실무교육은 주로 임상실습을 통하여 이루어지게 된다. 따라서 학생들은 체계적인 교육 및 반복훈련을

〈표 5〉 대학병원의 간호실무 교육항목

항 목	세 부 내 용
대상자와 간호 간호기록술 활력징후	*건강 및 기본욕구의 이해 *활력증상기록, *섭취량 배설량 측정술, *간호수행기록 *구강, *항문, *액와 *요골, *심침
개인위생 무균술	*누웠을 때 *구강간호, *등마사지, *회음간호, *침상목욕 *손씻기, *가운, *장갑, *마스크 착용, *격리술 *전달감자 사용법, *멸균용품, *멸균포 다루는 법
상처간호 온냉요법	*드레싱 교환 *얼음주머니 만들기 *더운물주머니 만들기
투약	*경구, *귀약, *코약, *안약, *직장약, *피부도찰, *흡입투여 *근육주사, *피하주사, *피내주사, *정맥내 주입, *수혈
안전과 안정	*입퇴원 *침상만들기 *환자운동 *체위변경
영양 배설	*비위관영양 *관장 *정체도뇨, *유치도뇨, *방광세척 *비뇨물 관장
산소간호	*흡인 *산소투여 *구강, *비강, *인공기도, *흡인, *체위배액, *기관지 절개간호 *비강카테터, *비강케놀라, *산소마스크
심폐소생술 임종간호 검사전후간호 수술전후간호 EKG monitoring 기타	*사후처리 임상병리 검사, 방사선 검사 수술전 피부준비, 수술전후 간호 간호사고와 법, 혈당측정, 간호전산업무, 바인더와 봉대법, 가정간호, 장기이식간호

\* 는 기본간호학 실습교육과 일치하는 내용임.

통하여 숙련될 수 있는 기회가 적어 능숙하게 수행하기 어려운 항목이라 할 수 있다.

### V. 결론 및 제언

본 연구는 기본간호학 실습교육에 있어 교과내용 및 교육시간과의 관계를 파악하고 대학과 부속병원과의 간호실무 교육내용을 비교분석하여 기본간호학 교과과정 개선에 이바지하고자 시도된 서술적 조사 연구이다. 연구대상은 전국의 간호교육기관의 기본간호학 담당교수로 3년제 대학교수 37명, 4년제 대학교수 19명으로 총 56명이었으며 질문지를 통하여 조사되었다.

연구의 결과는 다음과 같다.

1) 기본간호학의 강의학점은 3년제 평균 4.9학점, 3

년제 평균 3.9학점이었으며 실습학점은 3년제 대학 평균 3.4학점, 4년제 대학 평균 2.7학점으로 통계적으로 학제간 유의한 차이를 나타내었다.

2) 기본간호학 실습시간은 평균 185시간으로 3년제 대학이 196시간, 4년제 대학이 163시간을 사용하였다.

3) 기본간호학 총 수업시간에 있어 실습시간의 비율은 약 59.6%였다.

4) 실습교수 1인당 학생수는 3년제 72명, 4년제 28명으로 학제간 유의한 차이를 나타내었다.

5) 기본간호학 실습항목 중에서 가장 많은 시간을 교육하는 항목은 투약으로서 16.4시간, 그 다음 순으로 무균술 10.1시간, 배설간호 9.7시간, 활력징후 9.5시간, 산소간호 8.5시간 순이었다. 또한 각 실습항목에 있어 대학간 교육시간 배정의



차이가 커서 산소간호의 경우 최저 2.5시간에서 최고 35시간까지 가장 큰 차이를 보였으며 투약이 최저 8시간에서 최고 29시간, 배설간호가 최저 4.5시간에서 최고 23시간의 순으로 차이를 나타내었다.

- 6) 각 대학부속병원의 간호실무 교육내용은 각 대학 주요실습 내용으로 제시된 84개 내용 중 62개의 항목이 일치하여 약 76%의 일치도를 보였고 기타 임상병리검사 전후간호, 방사선 검사 전후간호, 수술전후 간호, EKG monitoring 등이 추가로 포함되었으며, 각 병원의 특성에 따라 간호전산업무, 혈당측정법, 간호사고와 법, 가정간호, 붕대법, 장기이식간호 등이 추가로 교육되고 있었다.

이러한 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 현재 기본간호학 교육시간에 있어 강의교육이 41%, 실습교육이 59%로 나누어져 있는데 기본간호학의 특성이 실무능력을 증진하는 것을 목표로 하는 바 실습교육시간에의 배분이 보다 많이 이루어져야 할 것이다.
- 2) 연구자가 제시한 주요 실습 15개 항목에 대한 교육시간을 보면 각 대학마다 교육내용 및 교육시간의 편차가 매우 심한 상황이다. 그러므로 기본간호학 교수들이 합의점을 모색하여 보다 표준화된 전문기술을 습득할 수 있는 간호실습교육이 이루어져야 할 것이다.
- 3) 각 대학병원의 간호실무 교육지침서에 포함되어 있는 항목에 대하여 기본간호학 실습교육에 반영하여야 할 것이다.
- 4) 학교와 병원에서 공통적으로 사용할 수 있는 간호실무지침의 표준서를 제작할 것을 제언한다.

### 참 고 문 헌

강규숙, 공은숙 (1997). 기본간호학 교과내용의 개선을 위한 일 조사연구. 간호학회지, 27(1), 83-95.

권영숙 (1985). 일 종합병원 입원환자들의 기본간호에 대한 요구도 및 만족도. 동산간호전문대학

논문집, 4, 87-117

김금순 (1998). 기본간호실습. 서울대학교 출판부.

김명자, 김금순, 김정순, 김종업, 박형숙, 송경애, 최순희 (1998). 기본간호학. 서울: 현문사.

김미애 (1996). 임상간호실습교육의 교수효율성에 관한 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.

김희옥 (1981). 기본간호학 실습에 있어 전통적 학습과 자율적 학습의 비교연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.

김혜숙 (1995). 신규간호사의 간호행위 수행정도에 관한 연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.

남혜현 (1996). 간호학생을 위한 임상실습평가도구의 개발. 이화여대 교육대학원 석사학위논문.

삼성의료원 (1996). 간호사 예비교육지침서.

삼성의료원 (1996). 병동 매뉴얼.

서문자 (1997). 한국의 간호교육과정 경향과 전망. 한국간호교육학회지, 3, 46-58.

서울대학병원 (1997). 신규간호사 지침서.

서울중앙병원 (1998). 간호행위별 check-list.

서울중앙병원 (1997). 신입간호사 예비교육지침서.

손영희, 김원옥, 양선희, 양순희, 유재희 (1996). 기본간호학. 서울: 현문사.

신경림 (1993). 임상교육의 효과적인 대안에 관한 연구. 대한간호, 32(5), 93-104.

아주대학병원 (1998). 간호기술 매뉴얼.

아주대학병원 (1997). 간호사 오리엔테이션 교재

양광자, 공은숙, 김근곤 (1998). 간호교육에서 교수매체 활용에 관한 연구. 한국간호교육학회지, 4(2), 204-219.

염영란, 서연옥, 송리운, 전경자, 유경희, 조남욱 (1998). 실무수행능력 중심의 교육모형 및 측정도구 개발. 한국간호교육학회지, 4(2), 220-235.

연세의료원 간호부 (1994). 병동지침서 I, II, III, IV, V.

연세의료원 간호부 (1997). 병동업무지침서.

유재희 (1995). 기본간호학의 실습교육의 현황. 기본간호학회지, 2(2), 199-211.

윤은자 (1999). 기본간호학 실습교육에서 비디오

녹화학습의 효과연구. 한국간호교육학회지, 5 (1), 86-95.

이병숙, 박정호, 조 현 (1999). 환자간호의 질평가를 위한 전산 프로그램 개발. 간호행정학회지, 5(1), 181-195.

이성호 (1988). 교수방법의 탐구. 서울: 양서원.

이영희, 서화숙(1998). 기본간호학 실습교육현황과 실습내용 개선을 위한 조사연구. 간호학회지, 28(3), 650-661.

이정기 (1976). 간호교육과정 편성유형과 간호학생들의 정의적 발달에 관한 연구. 서울대 보건대학원 석사학위논문.

이정희, 성영희, 정연이, 김정숙 (1998). 간호학생의 임상실습 간호활동시간 분석. 한국간호교육학회지, 4(2), 249-263.

정현숙 (1994). 기본간호학 실습교육에서 모듈학습 자료개발과 그 효과연구. 대한간호, 33(3), 56-69.

정현숙, 강현숙, 오세영, 유재희, 황애란 (1994). 기본간호학 교육의 현황. 기본간호학회지, 1, (1), 99-104.

제미순 (1999). 기본간호 실습교육의 발전을 위한 일 연구. 기본간호학회지, 6(1), 331-346.

최상호 (1996). 사회교육방법론. 서울: 박영사.

홍근표 (1993). 전문인의 도전. 간호학탐구, 2(1), 10-13.

홍여신, 최영희, 김조자 (1993). 간호학 교육프로그램 개발 연구. 대한간호, 32(2), 72-109.

변영순 (1983). 기초간호학 교과과정의 방향. 간호학회지, 13(1), 95-98.

Ackerman, Patridge, Kalmer (1982). Effective intergration of health education into baccalaureate nursing curriculum. Journal of nursing education, 20(2), 37-44.

Benner, P. (1984). From Novice to Expert, Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Menlo Park California, Addison-Wesley.

Boss L. A. (1985). Teaching for clinical competence. Nurse Educator 10(4),

8-12.

Harden, R. M. (1990). The OSCE-A 15 Retrospective, The 4th conference on assessment of clinical competence. Boston

Jane, C., Robin, F., Lynette, S., Greg R. (1997). Research and development in problem based learning. vol 4, Wallcot Sidney, The Australian problem based learning network.

Karna, B. (1994). Nurse Practitioner Education : Enhancing Performance Through the Use of the OSCA, JONE 33(2), 59-65.

Kramer, M. (1974). Reality Shock. St. Louis, C.V. Mosby Co.

Penny L., Michael O., Greg R. (1995). Research and development in problem based learning. vol 3, Wallcot Sidney, The Australian problem based learning network.

Abstract

Key concept : Nursing practice course, Clinical competency

A Study for the Improvement of a Fundermental Nursing Practice Course

Yoo, Moon Sook\*

It was reported that nursing students had most difficulties in clinical competency due to their short of knowledge and skills in nursing care.

Environmental difference between laboratory in nursing school and hospital was another

\* Ajou University, department of nursing.

difficulty to them. This implicated that more preclinical competency education is needed in fundamental nursing to achieve skills of care and the laboratory environment of nursing school had to be improved. The purpose of this study was to examine contents, total lecture and practicum hours of the fundamental nursing education in nursing schools.

It was also examine the difference of contents between hospital in-service education and nursing school.

It's study is a descriptive study with study sample of 56 nursing professors who teach fundamental nursing in colleges and universities.

Structured Questionnaires was used in collecting data.

The result showed that practicum hours total 96.8 hours which was 59% of funderm nursing course. The education regar medication account for large numbers of h Aseptic technique, elimination care, vital oxygen related care were the next common contents. When compared with hospital in-service education, 76% of the education were the same. This suggested that pre-clinical education in fundamental nursing needed to be enforced in its contents & education hours to establish clinical practice centered nursing education.