

# 간호학생 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도조사 연구

박 오 장 \*

- 차 례 -	
I. 서 론	V. 논 의
II. 문헌적 고찰	VI. 결론 및 제언
III. 조사대상 및 방법	참고문헌
IV. 조사결과	영문초록

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성과 목적

간호교육에 있어서 임상실습은 지식이나 개념의 이해에만 그치지 않고 실제로 인간 간호에 적용할 수 있는 과정과 방법을 훈련시켜 환자를 대하는 학생들의 생각과 자세를 바로 갖도록 이끌어 주며<sup>1)</sup> 간호교육 목적의 이행이 되는 것으로서<sup>2)</sup> 그 중요성은 자타가 공인하는 바이다

임상실습 평가란 실습교육의 목표달성이 어느정도 이루어졌나를 측정하여 학생의 학습활동을 돕고 실습 지도와 교육관리의 개선을 위한 자료로 활용하며 학생의 발전을 위한 동기 유발에 자극이 될 수 있으므로 반드시 필요한 것이다.<sup>3)</sup>

이것은 학생의 기술적인 것만을 평가하는 것이 아니라 한 인간으로서의 전면에 걸친 평가를 해야 하고<sup>4)</sup>

또한 객관적이며 타당성있고 신뢰성있게 해야 하므로 평가의 과업은 매우 어렵고도 중요한 것이다.

김 등<sup>5)</sup>의 조사에 의하면 우리나라의 모든 간호학과에서 이 어려운 책임의 큰 비중을 수간호원에게 두고 있음이 밝혀졌고, 평가에 대한 만족스럽지 못한 반응을 보인 학생이 68.6%나 되었다.<sup>6)</sup>

이런 시점에서 볼 때 수간호원의 태도는 실습평가의 발전을 위한 요인이 될 수 있는 데에 비해 실습평가자로서의 수간호원에 대한 자료가 결핍되어 있다.

본 연구의 목적은 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도를 조사함으로써 실습평가를 발전시키기 위한 하나의 자료를 제공함과 동시에 실습평가의 가치와 목적에 대한 재인식을 부여하고자 함이다.

아울러 본 연구를 통하여

- 1) 수간호원의 임상실습 평가에 대한 목적인식, 평가방법, 평가자로서의 책임, 학생에 대한 관심에 관

\* 전남의대 간호학과

- 1) 이영복, 간호행정, (서울, 수문사, 1978), p. 163.
- 2) 이화순, "임상간호교육을 위한 일 연구," 대한간호, 제11권 제 4호, (1972), p. 26.
- 3) 정식영, 학습지도, (서울, 재동문화사, 1972), p. 77.
- 4) 차정순, "새 평가표에 관한 연구," 대한간호, 제 9권(1970, 11), p. 47.
- 5) 김광주, 이향련, 최경옥, "내외과 간호학 임상평가에 관한 연구 I," 대한간호, 제16권 제 1호, (1977), p. 84
- 6) 김광주, 이영자, 최공옥, "학생을 통해 본 내외과 간호학 임상교육의 성취도," 대한간호, 제12권 제 4호, (1973), p. 65.

한 태도를 측정하고,

2) 실습평가에 대한 수간호원의 태도에 영향을 미치는 요인들을 규명할 목적으로 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 가설

본 연구자는 이상에 제시된 목적을 위하여 다음과 같은 귀무가설을 설정하였다.

1) 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도는 부정적일 것이다.

2) 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도는 교육수준에 따라 차이가 없을 것이다.

3) 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도는 임상경력에 따라 차이가 없을 것이다.

4) 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도는 연령에 따라 차이가 없을 것이다.

5) 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도는 결혼여부에 따라 차이가 없을 것이다.

6) 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도는 지역별에 따라 차이가 없을 것이다.

## 3. 용어의 정의

1) 임상실습 평가: 학생의 임상실습에 대한 평가 중에서 수간호원에 의하여 행해지는 것만을 뜻한다.

2) 수간호원: 종합병원의 수술실, 내외과, 산부인과 그리고 소아과 병동에서 간호학생 임상실습지도 및 평가를 맡는 책임간호원을 말한다.

3) 긍정적 태도: 임상실습 평가에 대해 호의적 인식, 생각 및 반응을 뜻하며 100점 중 60% 이상의 반응을 말한다.

4) 부정적 태도: 임상실습 평가에 대해 그릇된 인식과 비호의적인 생각 및 반응을 뜻하며 100점 중 60% 미만의 반응을 말한다.

## 4. 연구의 제한점

1) 조사대상자가 일부 지방도시와 서울에 국한되

어 있어서 일반화할 수 없다.

2) 연구도구의 신뢰도 검증을 하지 못한 점이 있다.

## II. 문헌적 고찰

### 1. 태도의 개념

태도란 속의 뜻이 나타나 보이는 겉모양이며 생활 경험을 통해서 서서히 학습된 것으로 어떠한 가치관단을 포함한다. 태도가 언어적으로 표현된 것이 곧 의견이다.' Gage'는 태도란 심리적 대상에 대해 긍정적 혹은 부정적으로 반응하려는 경험을 통해 형성된 정서적인 경향이라 했다. 또 정'은 인간은 특정한 사물에서 얻은 경험을 통하여 좋아하거나 싫어하는 기초를 형성하고 그 기초가 체계화되면 그에 대한 태도가 형성된다고 했다. Milton'은 인간 행동에 크게 영향을 주는 요소는 특정한 사물, 사건에 대해서 개인이 갖는 태도나 신념 및 지식이라 했으며 김'은 인간 행동을 환기시키고 행동의 방향을 정해주며 또한 통합시키는 내적 요인을 동기 혹은 태도라고 했다. 이 태도의 종류는 수없이 많으나 그 중에서 신체적 심리적으로 자기 긍지를 피하려는 것과 다른 하나는 성장, 자기실현, 보다 풍부한 만족을 위해서 자신과 자신의 주위를 향상시키고자 하는 것이 있다고 했다.

이상의 것을 종합하면, 태도란 행동을 일으키는 요소로서 특정한 사물이나 사건을 통해서 긍정적이거나 부정적인 반응을 하게 하는 경험을 통하여 체계화된 신념 혹은 가치관이라고 말할 수 있겠다.

이것은 직접 측정할 수 없는 내적 성향이지만 표현화된 행동에 의해서 추론될 수 있고 따라서 질문지법에 의한 반응으로써 행동의 예견 요인이 되는 태도를 추론할 수 있다.'고'에 의하면 태도란 어떤 사물이나 입장에 대해서 비교적 고정적으로 반응하는 신념의 형태로서, 일단 형성이 되면 장기간 유지되는 반응의 경향이므로 측정이 가능하다고 했다.

### 2. 교육평가의 시행과 그 가치

7) 남광우, 이용백, 이윤환, **한국어사전**, (서울, 현문사, 1976).

8) H. H. Remmers & N. L. Gage, **Educational Measurements & Evaluation**, (N. Y., Harper & Brothers, 1955), p. 362.

9) 정양은, **일반심리학**, (서울, 법문사, 1974), p. 143.

10) J. R. Milton, et. al., **Attitude Organization & Change**, (New Heaven, Yale University Press, 1960), p. 15.

11) 김원경, **행동과학**, (서울, 박영사, 1976), p. 20.

12) J. E. Laing, **The Relationship between Attitudes and Behavior: case of Family planning**, (Chicago, University of Chicago Community & Family Study Center, 1970), p. 223.

13) 고영복, **현대사회심리학**, (서울, 법문사, 1973), p. 66.

교육은 학생을 어디론가 끌고가는 활동이다. 그러나 아무런 목적도 없이 이끌고 다녀서는 안되며, 분명한 목표가 설정되어야 하며 그 목적은 가치로운 것이어야 한다.<sup>14)</sup> 교육평가는 바람직한 행동의 변화가 어느정도 달성되었나를 따져보는 교육의 반성적 결과이다.<sup>15)</sup> 즉, 교육의 목표가 어느정도 달성되었나를 판정하는 과정이므로 여기에는 교육목표의 설정과 그 목표가 달성된 상태나 정도를 판정하는 방법이 필수적인 요소가 된다.<sup>16)</sup> 평가란 학습과정의 중요한 부분으로 학생에게 점수를 주지만 주목적은 학생의 성장을 촉진시키는 것이다.<sup>17)</sup>

평가의 절차는, 평가의 목적설정, 목적의 분류, 목적의 행동적 정의, 목적이 달성된 상태의 결정, 유용한 평가방법의 선택과 시행, 평가방법의 전개와 개선, 결과에 대한 해석의 순서이며<sup>18)</sup> 평가가 교육목표 달성도를 측정하는 것이라면 교육목표는 구체적이고 명료한 행동용어로 진술되어야 한다.<sup>19)</sup> 다음은 평가도구의 선택 및 제작으로 측정도구가 교육목표와 얼마나 일치하느냐 하는 문제는 교육평가가 얼마나 정확해질 수 있느냐 하는 것과 직결된다. 그래서 교육목표에서 세운 행동 특성을 올바르게 측정해 낼 수 있도록 되어야 한다.<sup>20)</sup> 그러나 복잡한 인간 행동을 엄밀하게 측정하기란 어렵기 때문에 교사에게는 창의적인 노력이 필요하다. 좋은 평가도구의 기준은 타당도 (validity), 신뢰도 (reliability), 객관도 (objectivity), 실용도 (usability)에 둔다.<sup>21)</sup>

평가방법으로는 필답고사, 관찰법, 평정법, 면접법, 질문지법, 표준화검사, 사례연구등 다양하다. 평가는 학생이 지도 목표에 도달했나를 알아보고 학생의 개

인차를 파악하고 학습의 동기유발을 위해서, 교사의 반성과 교육관리의 개선을 위해서 필요하다. 즉 평가의 결과는 학생의 학습활동을 돕는데 활용하고, 교육계획의 전체를 평가하는 자료로 활용함으로써 교육평가는 완결되고 그 가치를 발휘하게 되는 것이다.<sup>22)</sup>

### 3. 간호학생 임상실습 평가의 특성과 문제점

임상간호 교육이란 환자간호를 위한 학생들의 실습 경험을 직접 계획, 조직, 지도하며 평가하는 것을 말한다.<sup>23)</sup><sup>24)</sup> 임상간호교육의 목표는 환자간호의 능력을 기르기 위하여 학생들이 알아야 할 실질적인 지식을 배우게 하고 이러한 지식을 적용하는 과정과 방법을 훈련시키고 환자에게 임하는 학생들의 바른 생각 바른 자세를 갖도록 이끌어 주는 것이다.<sup>25)</sup>

임상실습 평가에 대해서 Schweer<sup>26)</sup>는 학생이 하나의 주어진 간호영역에서 바람직한 행동을 달성하는 것을 등급매기는 것이라고 했고 한<sup>27)</sup>은 간호업무의 수행능력과, 이것에 관련된 사회적 관계, 태도, 활동, 흥미 등의 사항을 합쳐서 일정한 기준에 의하여 공정하게 평가하는 것이라고 했다.

임상실습 평가의 특성과 문제점은, 학생의 기술적인 면 뿐만 아니라 한 인간으로서의 전면에 걸친 평가를 해야 하므로 평가업무는 매우 어렵다는 점이다.<sup>28)</sup> 즉 학생의 여러가지 종류의 행동을 복잡한 상황에서 평가해야 하므로 시간이 소모되고, 주관적이기 쉽고, 학생의 행동 중에서 일부분 밖에 측정하지 못하며, 평가기준의 정의가 분명하지 않기 때문에 평가자와 학생 양자가 모두 불만족을 갖게 된다.<sup>29)</sup> 평가 결과가 학점에 관계되므로 위와 같은 불만족은 큰 문제점이

14) 김신일, *교육원리*, (서울, 수문사, 1972), p.178.

15) 세계백과사전, *교육평가*, (서울, 서문당, 1975), 제 3 권, p. 76.

16) 정범모, *교육평가*, (서울, 풍국학원, 1965), p.167.

17) Virginia J. Carozza & Margaret C. Bernard, "Evaluating Nursing Students," *A. J. N.*, vol.62, No. 1, (1962), p. 117.

18) 김재은, "교육평가," *대한간호*, 제10권 제 5 호, (1971), p. 38.

19) 정범모, *op. cit*, p. 160.

20) 김재은, *op. cit*, p. 38.

21) 김신일, *op. cit*, p. 178.

22) 정석영, *op. cit*, p.77.

23) 오가실, "임상간호 교육의 진행과정," *대한간호*, 제13권 제 6 호, (1974), p.47.

24) 변창자, "교과과정의 실제 - 간호전문학교를 중심으로," *대한간호*, 제13권 제 6 호, (1974), p. 22.

25) 이영복, *간호행정*, (서울, 수문사, 1978), p. 163.

26) Jean, E. Schweer & Kristime M. Gebbee, *Creative teaching in clinical Nursing*, (Saint Louis, The C. V. Mosby Co. 1976), p. 165.

27) 한윤복, "교육평가" *대한간호*, 제 13권 제 6 호, (1974), p. 33.

28) 차정순, *op. cit*, p. 47.

29) Diann M. Anderson & Jean Saxon, "Performance Evaluation of Nursing Students," *Nursing Outlook*, Vol 16, No. 5, (1968), p. 56.

되며 실습지도와 평가를 맡는 사람에게는 가장 어려운 일이다.<sup>30)</sup> 평가는 학생에게 성적을 더 높일 수도 있고 실망을 줄 수도 있다.<sup>31)</sup> 평가자와 학생간의 불평을 없애 보다 좋은 방법이 발전되어야 하는 것이 간호교육의 중요한 요구이다.<sup>32)</sup> 임상실습 평가중에서 가장 문제되는 것은 신뢰도와 타당도에 관계되는 것인데 그 해결책은 새로운 평정법(rating scale)을 만드는 것이 아니라 어떻게 하면 객관적인 방법으로 관찰할 수 있을까 하는 것을 찾는 것이다.<sup>34)</sup>

실습평가는 사실상 관찰로써 이루어진다. 직접관찰은 실습평가의 중요한 도구로서 주관적인 방법이 되는데 그 주관성이 배제된 것이라야만 신뢰성 있는 평가가 된다.<sup>35)</sup> 평가의 신뢰도를 높이기 위해서 관찰자는 두사람 이상을 두어야 하고 관찰에 대한 기록은 즉시 해야한다. 그렇지 않으면 잊어버리기 쉽기 때문이다.<sup>36)</sup> 직접 관찰을 해서 즉시 기록하는 일화 기록법(Anecdotal Record)은 일에 대한 정확한 사진이 되므로 유용하다.<sup>38)</sup> 평가 후에는 면접을 함으로써 학생에게 실습 성취도를 알려주어 노력의 목표를 세우게 하고 평가에 대한 오해를 해소시킬 수 있을 뿐 아니라 학생에게 격려가 되기 때문이며<sup>39)</sup> 학습결과에 대한 지식은 동기유발의 중요한 요인이 되기 때문이다.<sup>40)</sup>

이와같이 몇가지 신뢰도를 높이는 데 도움이 될 방법들이 있기는 하나 임상실습 평가에 대해서 만족스럽지 못한 반응을 보인 학생이 68.6%<sup>41)</sup>였고 내외과 간호학 담당교수의 과반수가 현행 평가에 대해 문제점을 표했다.<sup>42)</sup> 이처럼 어렵고 중요하며 문제점 많은 평가에 대해서 우리나라의 모든 간호대학 및 간호학과에서는 큰 비중의 책임을 수간호원에게 지우고 있는 실정이다.<sup>43)</sup> 이러한 시점에서 수간호원의 태도

는 임상실습 평가의 발전을 위한 행동의 요인이 될 수 있을 것이다.

### Ⅲ. 조사대상 및 방법

#### 1. 조사대상

K 시내에 있는 3개 종합병원과 서울 시내에 있는 88명의 수간호원에게 1978년 4월 9일부터 4월 26일에 걸쳐 질문지를 배부하여 간호학생 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도를 조사했으며 질문지 회수율은 89.8%였다.

본 조사에 앞서 K시의 3개 종합병원 수간호원 32명 중 5명에게 사전 검사를 실시했고 그 5명은 조사대상에서 제외했다.

#### 2. 조사방법

조사의 도구로는 본 연구자가 작성한 질문지를 사용하였고 그 질문지는 학생 임상실습 평가에 대한 요점이라고 볼 수 있는 평가의 목적인식에 대한 문항 5개, 평가방법에 대한 문항 6개, 평가자로서의 책임에 대한 문항 5개, 학생에 대한 관심에 관한 문항 3개, 도합 19개 문항으로 구성되었으며 2단계 평정척도로 작성했다.

연구 결과 분석은 각 질문의 긍정적 반응과 부정적 반응에 따라 긍정적 반응은 1점, 부정적 반응이나 무응답은 0점으로 하여 19점 만점 중 60% 이상인 12점 이상을 긍정적 태도, 12점 미만을 부정적 태도로 분석하였다. 또한 수간호원의 태도에 영향을 미칠 것으로 보이는 요인들과 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도와 의 관계를 알아 보고자 네개의 항목을 합친 전체 평점을 종속변수로 하고 수간호원의 교육수

30) Mary Ellen Palmer, "A method of determining Grades for Clinical Performance," *Nursing Outlook*, Vol. 19, No. 4, (1971), p. 270.

31) Virginia J. Carozza & Margaret C. Bernard, op. cit, p. 116.

32) Grace Frejlich & Sheila Corcona, "Measuring Clinical Perfor," *Nursing Outlook*, Vol. 19, No. 4, (1971), p. 270.

33) Phyllis Heslin, "Evaluating Clinical Performance," *Nursing Outlook*, Vol. 11, No. 5, (1963), p. 344.

34) Phyllis Heslin, op. cit, p. 345.

35) Mildred E. Katzell, "Evaluation for Educational Mobility," *Nursing Outlook*, Vol. 21, No. 7, (1973), p. 453.

36) Diann M. Anderson & Jean Saxon, op. cit, p. 56.

37) Mildred E. Katzell, op. cit, p. 453.

38) 왕매련, "간호업무평정," *대한간호*, 제13권 제4호, (1974), p. 23.

39) 이영복, *간호행정*, (서울, 수문사, 1978), p. 163.

40) 김신일, op. cit, p. 178.

41) 김광주, 이영자, 최공욱, "학생을 통해 본 내외과 간호학 임상교육의 성취도," *대한간호*, 제12권 제4호, (1973), p. 65.

42) 김광주, "임상간호교육의 진행과정 - 교수의 입장에서," *대한간호*, 제13권 제6호, (1974), p. 59.

43) 김광주, 이향련, 최경옥, "내외과 간호학 임상평가에 관한 연구 I," *대한간호*, 제16권 제1호, (1977), p. 84.

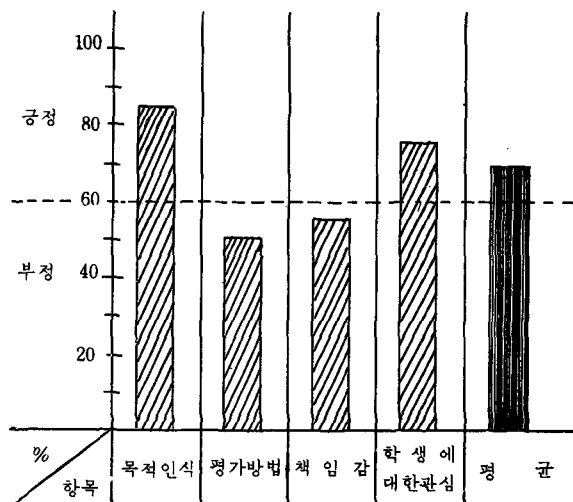
준, 임상경력, 연령, 결혼여부, 지역별을 독립변수로 하여 t-test와 Fisher's variance analysis로 유의성을 검증하였다.

#### IV. 조사 결과

##### 1. 조사대상자의 일반 특성

조사대상자의 일반특성 중 수간호원의 교육적 배경은 간호고등학교 출신이 6명(6.8%), 간호전문학교 출신이 36명(40.9%), 간호대학 출신 42명(47.7%), 대학원이 4명(4.6%)이었으나 분포가 고르지 않아 간호고등학교 6명은 간호전문학교에 포함시켰고 대학원 출신 4명은 간호대학에 포함시켰다. 수간호원의 연령은 만25세~50세의 범위로 30세 이하가 52명(59.1%), 31세~35세가 20명(22.7%), 36세 이상이 16명(18.2%)이었고, 임상경력은 만 3년~22년의 범위로 5년 이하가 36명(40.9%), 6년~10년이 40명(45.5%), 11년 이상이 12명(13.6%)이었으며, 기혼이 65명(73.9%), 미혼이 23명(26.1%)이었다.

**2. 임상실습 평가에 대한 항목별 수간호원의 태도**  
임상실습 평가에 대한 항목별 수간호원의 태도는 평가의 목적인식에 대한 항목에서 85.5%로 가장 긍정적이었고 학생에 대한 관심의 항목 역시 76.9%로 비교적 긍정적이었으나 평가자로서의 책임(58.2%)과 평가 방법에 대한 항목(50.9%)에서는 부정적이었다. 그래서 4개 항목의 총 평균은 67.9%로써 미약하게나마 긍정적이었으므로 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도는 부정적일 것이라는 가설 1은 기각되었다. (그림 1 참조)



(그림 1) 임상실습 평가에 대한 항목별 수간호원의 태도

표 1. 평가의 목적인식에 대한 반응

문	항	긍정반응 N (%)	부정반응 N (%)
1	임상실습 평가는 학생의 실습목표 달성에 대한 측정이므로 교육적으로 가치있는 것이다.	79 (89.8)	9 (10.2)
2	평가의 목적은 (ㄱ : 긍정, ㄴ : 부정) ㄱ. 학생의 발전이 어느정도 인가를 측정하기 위함이다. ㄴ. 학생의 성적 산출을 하기 위함이다.	59 (67.0)	29 (33.0)
3	내가 맡은 병동에서 학생들이 도달해야 할 실습목표가 무엇인지 알고 있다.	82 (93.2)	6 (6.8)
4	학생을 평가하는 항목이 무엇인지 뚜렷이 알고 있다.	80 (90.9)	8 (9.1)
5	평가항목의 정의를 알고 그 단계와 정도를 구체적으로 알고 있다.	76 (86.4)	12 (13.6)
평	균	85.5 (100.0)	14.5 (100.0)

2-1 평가의 목적인식에 대한 반응  
간호학생 임상실습 평가의 목적인식을 다룬 항목은 평균 85.5%의 긍정반응을 보임으로써 수간호원의 태도는 긍정적이었다. (표 1 참조)

그 중에서도 “내가 맡은 병동에서 학생들이 도달해야 할 실습 목표가 무엇인지 알고 있다”에 93.2%로 가장 긍정적이었고, “평가 항목이 무엇인지 뚜렷이 알

고 있다”에도 90.9%로 매우 긍정적이어서 수간호원의 임상실습 평가에 대한 목적인식은 아주 잘 되어 있었다.

2-2 평가방법에 대한 반응  
임상실습 평가자 및 방법을 다룬 항목은 평균 50.9%로 부정적인 반응을 보였다. (표 2 참조)

표 2. 평가방법에 대한 반응

문	항	긍정반응 N (%)	부정반응 N (%)
1	평가시기와 횟수는 (ㄱ:긍정 ㄴ:부정) ㄱ. 수시로 학생에 대해서 기록한 후에 그것을 참고로 평가한다. ㄴ. 실습이 끝날때 기억했던 것을 참고로 한번에 평가한다.	46 (52.3)	42 (47.7)
2	평가에 참여하는 사람은 (ㄱ:긍정 ㄴ:부정) ㄱ. 여러사람이 직접, 간접 참여한다. ㄴ. 항상 혼자한다.	56 (63.6)	32 (36.4)
3	평가자료는 (ㄱ:긍정 ㄴ:부정) ㄱ. 평가표와 병실집담회 등이 있다. ㄴ. 평가표 하나이다.	28 (31.8)	60 (68.2)
4	지금 쓰고 있는 평가도구를 익숙하게 사용한다.	54 (61.4)	34 (38.6)
5	평가후에는 학생과 면접하고 학생의 서명날인을 받는다.	20 (22.7)	68 (77.3)
6	평가후 학생과 면접 및 서명날인을 받는 것은 평가에 신뢰성을 주며 학생의 잘못을 시정하므로 권장할만 하다.	65 (73.9)	23 (26.1)
평	균	50.9	49.1

특히 “평가 후에는 학생과 면접하고 학생의 서명날인을 받는다”에는 22.7%의 반응으로 가장 부정적인 태도를 보였고, 평가자료는 “평가표와 병실집담회 등이 있다”에 31.8%가 반응을 보임으로써 매우 부정적인 태도를 나타내었으며, 평가시기와 횟수 역시 “수시로 학생에 대해서 기록한 후에 그것을 참고로 평가한다”에 52.3%가 반응을 보여 이것 역시 부정적이었다.

그러나 “평가후 학생과 면접 및 서명날인을 받는 것은 평가에 신뢰성을 주며 학생의 잘못을 시정하므로 권장할만 하다”에는 73.9%, “평가는 여러 사람이 직접, 간접으로 참여 한다”에 63.9%, “지금 쓰고 있

는 평가도구는 익숙하게 사용한다”에 61.4%로 긍정적인 반응을 보였다.

2 - 3. 평가자로서의 책임에 대한 반응

평가자로서의 책임을 다룬 항목에서 가장 긍정적인 반응을 보인 것은 “나는 평가자로서 학생에게 영향을 준다는 것을 항상 느끼며 평가의 객관도를 높이려고 노력한다”로 92.0%였고, “나는 감정이나 편견에 의해서 평가하는 일은 결코 없다”에 79.5%로 비교적 긍정적이었으며, “나는 학생을 충분히 관찰하고 평가한다”에 61.4%로 미약하나마 긍정적인 반응을 보였다. <표3 참조>

반면에 이 항목에서 가장 부정적인 반응을 보인 것

표 3. 평가자로서의 책임에 대한 반응

문	항	긍정반응 N (%)	부정반응 N (%)
1	나는 매일의 실습내용을 학생과 함께 계획하고 조직 한다.	28 (31.8)	60 (68.2)
2	나는 학생을 충분히 관찰하고 평가한다.	54 (61.4)	34 (38.6)
3	ㄱ. 나는 감정이나 편견에 의해서 평가하는 일은 결코 없다. (긍정) ㄴ. 때로는 감정이나 편견에 의해서 할 때도 있다. (부정)	70 (79.5)	18 (20.5)
4	실습지도 및 평가 담당은 (ㄷ만 긍정 ㄱ, ㄴ, ㄹ은 부정) ㄱ. 담당과목의 교수가 가끔 나와보는 정도가 좋다. ㄴ. 전적으로 학교에서 담당했으면 좋겠다. ㄷ. 수간호원이 학교요원으로 발령을 받고 전적인 책임을 졌으면 한다. ㄹ. 병원에 소속된 실습지도 요원이 따로 있어서 전적인 책임을 졌으면 한다.	23 (26.1)	65 (73.9)
5	나는 평가자로서 학생에게 영향을 준다는 것을 항상 느끼며 평가의 객관도를 높이려고 노력한다.	81 (92.0)	7 (8.0)
평	균	58.2	41.8

은 실습지도 및 평가담당에 대하여 “수간호원이 학교  
요원으로 발령을 받고 전적인 책임을 졌으면 좋겠다”  
에 불과 26.1%의 반응을 보임으로써 실습지도 및 평  
가담당을 수간호원이 전적으로 맡겠다는 반응은 매우  
미약했다. 그리고 “나는 매일의 실습내용을 학생과 함  
께 계획하고 조직한다”에서도 31.8%만이 긍정함으로

써 부정적인 반응을 띄었다. 이렇게 해서 평가자로서  
의 책임에 대해서는 5개문항의 평균이 58.2%로 부  
정적인 태도를 보였다.

2-4. 학생에 대한 관심에 관한 반응

학생에 대한 이해 및 관심에 대하여는 평균 76.9%  
의 반응으로 비교적 긍정적이었다. <표 4 참조> 즉 “나

표 4. 학생에 대한 관심에 관한 반응

문	항	긍정반응 N (%)	부정반응 N (%)
1	나는 학생을 이해하고 학생의 임상실습에 대해서 관심이 많은 편이다.	74 (84.1)	14 (15.9)
2	나는 학생과 함께 새로운 것을 배우고 연구하고자 한다.	71 (80.7)	17 (19.3)
3	학생들은 내게 친근감을 갖고 나는 학생들과 관계가 좋은 편이다.	58 (65.9)	30 (34.1)
평		76.9	23.1

는 학생을 이해하고 학생의 임상실습에 대해서 관심  
이 많은 편이다”에 84.1%, “나는 학생과 함께 새로  
운 것을 배우고 연구하고자 한다”에 80.7%로 아주  
긍정적이었고, “학생들은 내게 친근감을 갖고 나는  
학생들과 관계가 좋은 편이다.”에도 65.9%로 미약

하나마 긍정반응을 보여 주었다.

3. 임상실습 평가에 대한 수간호원의 특성별 태도

임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도를 특성별로  
비교해 보았을 때 다음과 같았다. <표 5 참조>

표 5. 임상실습 평가에 대한 수간호원의 특성별 태도

특 성	mn	S. D.	t-value와 F-ratio	유 의 도	
교 육 수 준	간호전문학교	12.88	2.51	t = -0.16	P > 0.05
	간 호 대 학	12.80	2.04		
입 상 경 력	5 년 이 하	12.78	2.00	F=2.28	P>0.05
	6 년 ~ 10 년	12.52	2.47		
	11 년 이 상	14.25	2.02		
년 령	30 세 이 하	12.75	1.99	F=4.02	P<0.05
	31 세 ~ 35 세	12.10	2.72		
	36 세 이 상	14.13	2.03		
결 혼 여 부	기 혼	12.92	2.35	t = 0.57	P>0.05
	미 혼	12.61	2.02		
지 역 별	지 방	12.69	2.38	t = 0.40	P>0.05
	서 울	12.90	2.23		
계	12.84				

1) 수간호원의 교육정도별 임상실습 평가에 대한  
태도에서 평균점수가 간호전문학교 12.88, 간호 대학  
이 12.80으로 간호전문학교 출신이 간호대학 출신 보  
다 오히려 긍정적이었으나 유의한 차를 보이지 않아  
가설 2는 채택되었다.

2) 수간호원의 임상경력별 태도는 5년 이하에서

평균 12.78, 6~10년에서 12.52, 11년 이상에서 14.25로  
임상경력이 많아짐으로써 다소 더 긍정적이었으나 유  
의한 차를 보이지 않아 가설 3은 채택되었다.

3) 수간호원의 연령별 임상실습 평가에 대한 태도  
는 30세 이하에서 평균 점수가 12.75, 31~35세에서  
12.10, 35세 이상에서 14.13으로 연령이 높아짐에

따라 더 긍정적이었고 집단간의 차는 유의하여 ( $P < 0.05$ ) 가설 4는 기각되었다.

4) 수간호원의 결혼여부별 임상실습 평가에 대한 태도는 기혼에서 평균점수가 12.92, 미혼에서 12.61로 기혼에서 다소 성적이 좋았으나 집단간의 차는 유의하지 않아 가설 5는 채택되었다.

5) 지역별에 따른 수간호원의 태도는 지방이 12.69, 서울이 12.90으로 서울에서 다소 성적이 좋았으나 차의 유의성은 보이지 않아 가설 6은 채택되었다.

## V. 논 의

1. 간호학생 임상실습 평가의 목적인식에 대한 수간호원의 반응은 85.5%로 매우 긍정적이었다. 목적에 맞는 행위를 수행한 후 거기에 대한 평가를 함으로써 목적과 평가는 이론적으로 상관관계가 있기 때문에<sup>44)</sup> 위의 결과는 평가의 타당도와 신뢰도를 높이는 데 있어서 의의있는 일이다.<sup>45)</sup> 최<sup>46)</sup>의 보고(1969년)에 의하면 평가도구에 행동특성의 정의가 내려진 경우는 16.7%에 불과했고, 김<sup>47)</sup>의 조사(1977년) 결과는 54.5%로 증가하였는데 본 연구에서 보인 평가에 대한 높은 목적인식은 평가표에 행동특성의 정의를 내린 학교의 수가 증가한 것과 관련된 것으로 사료된다.

2. 평가방법에 대한 반응에서, 평가후에는 면접을 하는 것이 좋다는 문항에 73.9%가 긍정을 보여 이는 차<sup>48)</sup>의 보고에서 학생들의 찬성을 81%와, 김<sup>49)</sup>의 보고에서 내외과 간호학 담당교수들의 찬성을 87.5%에도 일치하는 바 평가 후의 면접은 시행편장할 만한 평가 방법 중의 하나라고 사료된다. 그러나 본 연구 결과에 의하면 면접을 실시하는 사람은 불과 22.7%로 매우 저조한 상태이다. 평가는 여러사람이 직접 간접으로 참여하고 있으며(63.6%) 평가도구는 비교

적 익숙하게 사용하고 있으나(61.4%) 평가표 외에도 다른 자료의 사용여부에 대해서는 31.8%의 긍정으로 저조한 성적을 띄고 있고, 학생에 대해서 수시로 기록한 후에 그것을 참고로 평가하는 사람 역시 52.3%로 저조하여 평가방법에 대한 반응은 평균 50.9%로 부정적이었다. 평가자 자신이 불편한 방법을 택하면 학생들에게도 불편하다.<sup>50)</sup> 그리고 관찰은 계속해서 하고 기록은 즉시하되 평가는 정해진 실습기간 내에, 기록한 것을 참고로 마지막에 한번 하는 것이 좋다.<sup>51)</sup> "한가지의 자료로 혼자하는 평가는 배제해야 하고"<sup>52)</sup> 평가 결과를 면담하는 것은 학생의 성취도를 알려주고 학습의 동기유발이 될 수 있고 평가에 대한 오해를 해소시킴으로써 신뢰성을 갖게 하며 평가자의 반성적 기회가 되므로 좋다.<sup>53)</sup> 본 연구에 나타난 부진한 점, 즉 평가 후에 면접을 실시하는 것과 평가표 외에도 다른 평가표를 활용하는 점, 학생을 수시로 관찰 기록한 후에 평가하는 점에 대해서는 좀 더 적극적으로 강화시킬 필요가 있다고 보겠다.

3. 평가자로서의 책임에 대한 반응은 평가의 객관도를 높이려는 노력과(92.0%) 편견이나 감정에 의해서 평가하지 않는다는 점(79.5%)은 긍정적이거나, 실습지도 및 평가담당을 수간호원이 전적으로 맡겠다는 적극성(26.1%)과 실습내용을 계획 및 조직한다는 실천(31.8%)이 부족하여 평가자로서의 책임에 대한 반응은 평균 58.2%로 부정적이었다. 즉 노력은 하나 적극성이 결여되며 실천이 부족한 상태라고 해석할 수 있겠다. 이와 같은 현상의 원인은 첫째, 학교에서 요구하는 실습내용이 구체적이지 않고 실습지도에 대한 임무규정이 확실하지 않기 때문이며, 둘째, 학교에 소속된 임상강사와 공동책임을 지고 있다는 점에 있고 셋째, 학생 실습지도자로서의 행정적 뒷받침이 소극적이기 때문에 수간호원의 업무 중 병동관리에 대해서는 본 업무로 알지만 학생 실습지도 및 평가에 대

44) Betty D. Pearson, "A Model for Clinical Evaluation," *Nursing Outlook*, Vol. 23, No. 4, (1975), p. 232.

45) Sancho, Jun, "Evaluation of Student Performance in clinical Nursing Education," *Yonsei Nursing*, Vol. 2, (1971), p. 2.

46) 최영희, "내외과 간호학 임상교육에 관한 일 연구," *이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문*, (1969).

47) 김광주, 이향련, 최경옥, *op. cit.*, p. 84.

48) 차정순, *op. cit.*, p. 47.

49) 김광주의 2인. *Op. cit.*, p. 84.

50) Mary Ellen Palmer, "Self Evaluation of Clinical performance," *Nursing Outlook*, Vol. 15, No. 11, (1977), p. 63.

51) 왕매련, *op. cit.*, p. 24.

52) 이영복, *op. cit.*, p. 180.

53) Mildred E. Katzell, *op. cit.*, p. 453.

54) 김신일, *op. cit.*, p. 178.



해서는 부수적인 과외업무로 알게 되기 때문이다.<sup>55)</sup>

4. 학생에 대한 관심에 관한 반응은 3개문항 중에서 학생에 대한 이해 및 관심(84.1%)과 학생과 함께 연구하고자 하는 자세(80.1%)는 매우 긍정적이었으나 친근감을 느끼는지의 여부에 대해서는 65.9%로 기약한 긍정을 표했다. 수간호원은 병동의 책임자로서 그 역할과 인간관계는 불가분의 관계에 놓여있다. 인간관계가 좋으면 역할도 잘 수행하게 된다. 인간관계의 3대요소로 인지적인 면(Cognition), 정감적인 면(Affection), 정의적인 면(Volition)으로, 상대에 대해서 알고 이해하며, 친밀감을 느끼고, 상대에게 접근하려는 의지의 3가지가 조화를 이루면 좋은 인간관계를 유지할 수 있고 역할도 잘 수행할 수 있게된다.<sup>56)</sup>

이러한 견지에서 볼 때 학생과 수간호원의 관계에 긍정적인 반응을 보인 것은 앞으로의 실습 목표달성에도 고무적인 결과로 보겠다.

5. 임상실습 평가의 항목별 수간호원의 반응은 평가의 목적인식, 학생에 대한 관심은 긍정적이었으나 평가방법, 평가자로서의 책임은 부정적이어서, 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도는 4항목 총 평균 67.9%로 긍정적이긴 했으나 미약했다.

이와같은 결과는 곧, 평가에 대한 필요성 내지 목적은 잘 알고 학생에 대한 관심도 많으나 시행에 어려움이 있고 책임이 약하다고 해석할 수 있겠다.

수간호원으로 하여금 실습지도 및 평가에 대하여 큰 책임감을 갖게하고 시행을 용이하게 하기 위해서는 무엇보다도 학교에서 실습 교육 과정을 구체적으로 계획하여 실습지도의 범위를 확실히 해야하고 수간호원으로 하여금 학생 실습지도 및 평가에 대한 업무가 병동관리에 대한 것과 같은 비중으로 책임을 지도록 행정적인 배경을 강화하도록 해야겠다. 그리고 실습교육과정 계획시에는 수간호원 참여로, 그 결과에 대한 관심과 책임을 높이도록 함이 효과적이기.

6. 임상실습 평가에 대한 수간호원의 특성별 태도 = 교육수준의 높고 낮음, 결혼여부 및 지역별 차이에서는 유의성이 없었으며( $p>0.05$ ) 임상경력이 많은 집단에서 경력이 적은 집단보다 평균점수는 다소 높

았으나 역시 유의한 차는 보이지 않아( $p>0.05$ ) 가설 2, 3, 5, 6은 채택되고 다만 연령이 많은 집단에서 적은 집단보다 평균 점수가 높았고 차의 유의성이 보여( $p<0.05$ ) 가설 4는 기각되었다.

즉 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도는 연령이 많을수록 더 긍정적이었다. 단, 임상경력이 많아짐에 따라 연령이 많아지는데도 임상경력과의 관계에서는 유의한 차를 보이지 않은 것은, 임상경력 6년인 1명이 총점 6점을 얻고, 5년인 2명이 각각 18점과 17점을 소지함으로써, 총평균 12.84에 비해 특이하게 낮은 6점이 6~10년의 집단에 작용하고 특이하게 높은 18점과 17점이, 5년이하에 작용함으로써 경력별 집단간의 차가 유의하지 않은 결과를 나타내는 데 영향을 미친 것으로 사료된다.

## VI. 결론 및 제언

임상간호교육에 있어서 실습평가는 수간호원의 가장 어렵고 중요한 책임중의 하나이다. 본 연구의 목적은 임상실습 평가에 대한 수간호원의 태도를 규명하여 실습평가를 발전시키기 위한 자료를 제공하고 실습평가에 대한 재인식을 부여하기 위함이다. K시내에 있는 3개 종합병원과 서울시내에 있는 4개 종합병원의 내외과, 수술실, 산부인과 그리고 소아과 병동에서 간호학생 임상실습지도 및 평가를 맡고 있는 수간호원 88명을 대상으로 1978년 4월 9일부터 4월 26일까지 질문지를 통하여 조사 연구하였다.

연구결과를 요약하면

1. 임상실습 평가에 대한 수간호원의 반응은 4항목의 평균이 67.9%로 긍정적이어서, 부정적일 것이라는 가설 1은 기각되었다.

2. 임상실습 평가의 목적인식에 대한 수간호원의 반응은 85.5%로 매우 긍정적이었다.

3. 평가방법에 대한 수간호원의 반응은 50.9%로 부정적이었다. 특히 평가후에 학생과 면담하고 학생의 서명 날인을 받는 것이 좋다는 사람은 73.9%였으나, 그것을 실천하는 사람은 22.7%에 불과했다.

4. 평가자로서의 책임에 대한 반응은 58.2%로 부정적이었다. 특히 실습지도 및 평가담당을 전적으로 맡기를 원하는 수간호원은 26.1% 뿐이었고, 실습내용을 학생과 함께 계획 및 조직하는 사람은 31.8%에 지

55) 장순복, "임상간호교육 진행과정에 있어서 수간호원의 입장," 대한간호, 제13권 제 6 호, (1974), p. 55.

56) 엄무광, "인간관계-수간호원과 감독자의 역할을 중심으로," 대한간호, 제10권 제 2 호, (1971), p. 71.

나지 않았다.

5. 학생에 대한 관심에 관한 반응은 76.9%로 비교적 긍정적이었다.

6. 임상실습 평가에 대한 수간호원의 특성별 태도는 교육수준, 임상경력, 결혼여부, 지역별로 본 차이는 유의하지 않아서 (p)0.05)가설 2,3,5,6은 채택되었다. 다만 연령별 수간호원의 태도는 연령이 많을수록 긍

정적이어서 집단간에 유의한 차를 보여 (p)0.05) 가설 4는 기각되었다.

이상의 결론을 통하여 아래와 같은 제언을 한다.

1. 임상실습 전반에 걸친 수간호원의 태도를 규명하고 항목별에 따른 특성별 태도 비교를 제의한다.

2. 학생과 수간호원을 대상으로 실습 평가에 대한 실험적 연구를 제의한다.

## 참 고 문 헌

- 고영복, **현대사회심리학**, 서울:법문사, 1973.
- 김광주, "임상간호교육의 진행과정-교수의 입장에서," **대한간호**, 제13권 제 6 호, (1974), p. 59.
- 김광주, 이영자, 최공옥, "학생을 통해 본 내외과 간호학 임상교육의 성취도-대학교육을 중심으로," **대한간호**, 제12권 제 4 호, (1973), p. 65.
- 김광주, 이향련, 최경옥, "내외과 간호학 임상평가에 관한 연구 I," **대한간호**, 제16권 제 1 호, (1977), p. 84.
- 김신일, **교육원리**, 서울:수문사, 1972.
- 김원경, **행동과학**, 서울:박영사, 1976.
- 김재은, "교육평가," **대한간호**, 제10권 제 5 호, (1971), p. 38.
- 남광우의 2인, **한국어사전**, 서울:현문사, 1976.
- 변창자, "교과과정의 실제-간호전문학교를 중심으로," **대한간호**, 제13권 제 6 호, (1974), p. 22.
- 세계백과대사전(3권), **교육평가**, 서울:서문당, 1975.
- 엄무광, "인간관계-수간호원과 감독자의 역할을 중심으로," **대한간호** 제10권 제 2 호, (1971), p. 71.
- 오가실, "임상간호교육의 진행과정," **대한간호**, 제13권 제 6 호, (1974), pp. 47-51.
- 왕매련, "간호업무평정," **대한간호**, 제13권 제 4 호 (1974), p. 23.
- 이화순, "임상간호교육을 위한 일 연구," **대한간호**, 제11권 제 4 호, (1972), p. 26.
- 장순복, "임상간호교육의 진행과정-수간호원의 입장에서," **대한간호**, 제13권 제 6 호, (1974), p. 55.
- 정범모, **교육평가**, 서울:풍국학원, 1965.
- 정식영, **학습지도**, 서울:재동문화사, 1972.
- 정양은, **일반심리학**, 서울:법문사, 1974.
- 차정순, "새 평가표에 관한 연구-간호학생 임상실습 평가에 대하여," **대한간호**, 제 9 권 제 4 호, (1970), p. 47.
- 최영희, "내외과 간호학 임상교육에 관한 연구," **이화여자대학교 교육대학원 석사학위 논문**, (1969).
- 한윤복, "교육평가," **대한간호**, 제13권 제 6 호, (1974), pp. 33-39.
- Anderson, Diann M. & Saxon Jean, "performance Evaluation of Nursing Students," **Nursing Outlook**, Vol 16, No. 5, (1968), pp. 56-58.
- Carozza, Virginia J., Bernard, Margaret C., "Evaluating Nursing Students," **A. J. N.**, Vol 62, No. 5, (1962), pp. 117-119.
- Frejlach, Grace. & Corcoran, Sheila, "Measuring Clinical performance," **Nursing Outlook**, Vol 19, No. 4, (1971), pp. 270-271.

- Heslin, Phyllis, "Evaluating Clinical performance," *Nursing Outlook*, Vol. 11, No. 5, (1963), pp. 344 - 345.
- Katzell, Mildred E., "Evaluation for Educational Mobility," *Nursing Outlook*, Vol. 21, No. 7, (1973), pp. 453 - 456.
- Palmer, Mary Ellen, "A Method of Determining for Clinical Performance," *Nursing Outlook*, Vol. 7, No. 8, (1959) pp. 468 - 470.
- Palmer, Mary Ellen, "Self Evaluation of Clinical performance," *Nursing Outlook*, Vol. 23, No. 4, (1975), pp. 232 - 235.
- San Cho, Jun, "Evaluation of Student performance in Clinical Nursing Education," *Yonsei Nursing*, Vol. 2, (1971), p. 2.
- Schwear, Jean E. & Gebbee, Kristine M., *Creative Teaching in Clinical Nursing*, Saint Louis. : The C. V. Mosby Co., 1976.

**\* Abstract \***

**A Study on Head Nurses' Attitudes Toward Evaluation  
for Clinical Performance of Nursing Students\***

Park, Oh Chang\*\*

Evaluation for students' performance is a very important and difficult responsibility of head nurses.

This study was undertaken to investigate and identify head nurses' attitudes toward evaluation for clinical performance of nursing students.

Data were gathered through questionnaire from eighty eight head nurses at three hospitals in Kwang Ju City and four hospitals in Seoul, during the period of April 9th-26th, 1978.

The questionnaire developed by the researcher included 19 statements which concerned the attitudes of head nurses; their perception about objectives of evaluation for the students clinical performance, their attitudes toward responsibility as evaluator, their attitudes toward method of evaluation, their understanding and interest in nursing students.

Mean attitude score more than 60% were classified as positive or favorable, and less than 60% to be negative or unfavorable.

The result obtained could be summerized as follows:

1. The mean score of head nurses' attitudes was positive (67.9%).  
Hypothesis I was rejected.
2. Head nurses' perception about objectives on performance evaluation was very favorable (85.5%).
3. Head nurses' attitudes toward evaluating method were negative (50.9%), post-evaluation interview were perceived to be a part of evaluating process (73.9%), although only few (22.7%) implemented.
4. The head nurses' attitudes in the responsibility as a evaluator were unfavorable (58.2%).
5. Relatively favorable response was revealed in understanding and interest about nursing students (79.6%).

---

\* Dept. of Nursing, Graduate School, Korea University. Director: Prof. Yoon Hee Kang

\*\* Chun Nam University College of Medicine, Dept. of Nursing

6. Educational level, duration of clinical experience, marital status, and geographical region of head nurses were no significant influence on the attitudes toward evaluation for clinical performance ( $P > 0.05$ ), while only age revealed significant difference ( $P < 0.05$ ) Hypothesis 2, 3, 5 and 6 were accepted, hypothesis 4 was rejected.