

간호관리 실습계획 I

박 성 애
(서울대 간호학과)

간호관리과목 담당교수들이 과목을 운영하고 실습계획을 하기 위해서 우선 전국의 간호대학 또는 간호학과, 그리고 전문대학수준에서 간호관리과목과 실습을 어떻게 운영하고 있는지에 대한 정보교환과 실태파악을 하는 것은 매우 의의있는 일이라 하겠다. 우선 간호학과 및 간호대학과 전문대학을 나누어서 생각할때 <표 1>은 간호대학 또는 간호학과의 간호관리 실습현황인데 실습목적 및 내용, 실습방법 및 실습장소, 학점(총실습 시간), 실습지도교수, 평가자, 평가내용, 평가방법 등이 학교의 교과과정 운영형편에 따라 매우 다양한 것을 알 수 있다.

1) 실습목적 및 실습내용

간호관리실습의 목적과 그 내용은 일반적으로 간호관리자나 간호지도자의 역할수행을 하는데 있다는 점이 공통적이다. 그런데 이와같은 간호관리 실습의 목적은 구체적이고 평가가능한 내용으로 서면화되어서 실습학생, 교수, 실습지도자가 일관성있게 참조하고 실습에 임하도록 해야 할 것이다. 또 이와같은 간호관리실습의 목적, 목표, 내용은 결국 실습방법이나 소요실습시간을 결정하는데 근거가 되는 것이고 전체적인 교과과정의 철학, 목표, 운영과 밀접한 관계가 있으므로 전체 교수들의 이해가 필요하겠

다. 또한 간호관리실습목표는 실습을 통하여 기대되는 행위의 변화이므로 간호관리과목의 목표와

내용이 무엇이고 그 내용을 실습을 통해 기대하는 것은 무엇이고 어떻게 실습시킬 수 있겠는가 하는 문제와도 관련이 있다. 즉 아무리 이상적인 실습목적과 내용을 계획한다하더라도 실제로 성취가능성과 실현가능성이 없는 목적, 내용을 계획하는 것은 무모한 일이기 때문이다. 따라서 각 학교 실정에 맞는 간호관리의 목적, 목표와 간호관리 실습의 목적, 목표를 구체적으로 검토해 보는 것은 매우 중요한 단계인 것이다.

2) 실습학점(총 실습시간)

현재 운영되고 있는 간호관리실습 학점은 1학점으로 부터 4학점까지 다양한 학점이 운영되고 있으며 총 실습시간도 4시간에서 132시간까지 매우 다양한 것을 알 수 있다, 이것은 실습시간대 학점 비율의 기준이 학교마다 달라서 학점은 적으면서 실습시간은 오히려 많은 경우도 있었고 학점은 많으면서 실습시간은 적은 경우도 있었다.

실습시간이나 실습학점은 우선 첫째로 실습목적과 내용에 따라 달라질 수 있다고 본다. 예를 들면 실습목적을 일반 간호사의 역할수행에 두는 경우보다 중간관리자, 고위관리자의 역할수행까지 실습목적을 확대하는 경우 또는 3차의료기관 뿐 아니라 1차보건의관에서의 간호사의 역할수행에 실습목적을 두는 경우등은 총 실습시간이나 실습학점이 달라져야 되기 때문이다.

둘째, 주당 실습시간에 따라 실습시간과 학점

<표 1>

간호대학 또는 간호학과와 간호관리 실습현황

실습목적 및 내용	실습방법 실습장소	학점 (총실습시간)	실습지도교수 —전임이상(F) —시간강사· 외태강사(P)	평가 가자. 평가 내용. 평가방법
(1) 간호관리자(하위, 중간, 상위)역할 수행	병 동 외 래		F 2	주간호사평가—평가지
1) 조직의 목적, 규정, 계획안설명	공급실	3학점(132hrs)	P 9	교수평가—
2) 인력의 역할, 기능, 업무설명	간호부 실습			—과제물 20%
3) 간호 과정 수행				—환자간호 Present 20%
4) 인간관계				—Workshop 참여 10%
5) 지원기능(환경, 물품, 의사소통) 수행				총결 30%
6) 간호 단위 운영에 대한 해결안				
(2) 간호지도자 역할	병 동		F 1	SELF EV-CHECK
1) 책임 간호사역할. 기능		1학점(88hrs)	P 1	LEST(관찰, 시행)
2) 주간호사 역할. 기능				
3) 간호단위운영의 개선방안				
(3)		1학점	F 1	
(4)		4학점(96hrs)	P 1	
(5)		2학점(12hrs)	F 1	
(6)		1학점(4hrs)	F 1	
(7) 1) 간호조직의 목적, 규정 계획안 파악	병 동 공급실	2학점(88hrs)	F 1	
2) 인력의 역할, 기능, 업무파악	간호과			
3) 직접 환자 간호				
4) 간호지원 활동(물품, 환경관리)				
5) 간호철학 윤리				
(8)		1학점		
(9) 1) 일반간호사의 역할	병 동	2학점(87hrs)	F 1	자가평가
2) 책임간호사의 역할	간호부			타인평가
3) 주간호사의 역할				
4) 감독간호사의 역할				
(10) 1) 일반간호사의 역할	병 동	96hrs	F 1	간호순회보고서
2) 주간호의 역할	간호부			—주간호사
3) 감독 간호사의 역할				—교 수
4) 비품, 물품 관리				
5) 간호과장의 역할				

이 달라질 수 있겠다. 예를들면 실습단 계속하고 강의만 계속하는 Block System으로 교과과정을 운영하는지, 또는 하루에 오전은 실습, 오후는 실습을 병행해서 운영하는지에 따라 주당 실습시간이 달라지게 되며 간호관리 실습학점이나 실습시간이 달라질 수 있겠다.

셋째는 전체교과과정의 구성에 따라 달라지겠는데 예를들면 간호관리실습목적과 유사한 실습 목적으로 운영되고 있는 교과목과의 연계성에 따라 간호관리실습시간과 학점이 달라지겠다. 앞에서 든 예로서 보건기관에서의 간호관리자 역할수행을 목적으로 다른 교과목에서 실습을 연계적으로 운영할 경우 전체교과과정의 운영에 따라 학점과 시간이 달라질 수 있는 것이다.

3) 실습장소, 실습방법

간호관리실습을 위한 실습장소와 실습방법은 우선 실습목적과 내용에 따라 달라지겠다. 일반 간호사와 주간호사의 역할수행 목적을 달성하려면 병동에서만 실습하는 것으로 충분하겠으나 간호감목이상 간호과장, 간호부장의 역할수행은 간호부에서 실습해야 하기 때문에 실습장소를 병동에 국한하는 것은 충분한 실습목적 달성하지 못하는 결과를 초래한다. 또 병동이나 간호부 이외에 공급실, 외래, 보혈과 등과 같이 전체 병원시스템과의 연관된 기능을 고려할 수 있도록 실습장소를 확장시킬 수도 있다.

이 때 실습지도자의 활용가능성도 고려되어야 할 것이다. 학생이 실습 목적을 달성하는데 지도, 감독, 평가할 수 있는 실습지도자가 없는 실습장소는 실습장으로 선정되기 곤란하기 때문이다. 실제로 간호관리의 목적은 병원 뿐 아니라 보건기관, 다양한 공공의료기관등에서의 간호사의 역할 수행을 관찰하고 수행하는 것이 이상적이겠으나 실습지도자의 활용 가능성이나 실습장소의 공간적 제한등의 이유로 실습장소가 제한될 수 밖에 없는 경우가 많다. 실습장소로 선정된 병원에서도 실습지도자인 주간호사의 교육적 자격, 경험, 실습참여도등에 따라 실습학생

은 평준화된 실습경험을 하기 어려운 경우가 많다. 그러므로 실습장소를 고려할 때는 반드시 실습지도자의 활용가능성과 그 장소의 교육적 여건이 고려되어야 할 것이다.

학생들의 실습장소는 반드시 임상현장만 바람직한 것은 아니다. 실제로 강의실이나 실습실에서 현장의 경험을 대신할 수 있을만한 실습내용은 실습실 실습으로 대처될 수도 있을 것이다.

임상현장에 실습지도자가 없는 경우

학생들의 실습시간 중 낭비하는 시간이 많은 경우 또는 실습장소 확보가 불가능한 경우에는 실습실 실습이 가능한가를 검토해 볼 수 있을 것이다.

4) 실습지도 교수 및 담당자

간호관리과목을 강의하는 교수가 실습을 연계적으로 운영하되로서 이론의 실제적 적용을 도모해야 할 것이다. 강의담당교수 한 사람이 실습을 전담하는 것은 실습목적 달성하기 어려우므로 실습지도에 참여하는 실습담당자에게 시간강사나 외래강사 대우를 하되로서 실습지도에 책임을 갖게 하는 것이 바람직 하다고 본다. 이러한 실습담당자는 실습목적에 따라 그 수가 많아질 것이므로 실습지도교수는 모든 실습담당자에게 실습목적, 내용, 방법, 평가방법등에 대해 주지시키고 일관성있는 실습지도가 되도록 해야 한다. 실제로 임상현장은 교육적 목적만으로 존재하는 곳이 아니기 때문에 실습담당자의 각별한 관심과 배려가 없이는 학생실습이 어려운 경우가 많다. 따라서 실습지도 교수 혼자서 실습목적과 내용을 운영하기는 거의 불가능하며 모든 실습담당자가 이러한 어려운 여건속에서도 학생실습을 위해 교육적으로 학생실습지도를 힘쓰지 않으면 효과적 실습을 하기 어려운 것이다.

5) 실습평가

바람직한 평가는 학생의 학습정도를 파악하고

수행능력의 표준을 유지하는 방편이 되며 학생에게는 학업동기를, 교수에게는 교육의 동기를 부여함으로써 학습발전을 도모하는 데 있다. 따라서 이러한 평가목적을 달성하기 위해서는 과학적이며 적절한 평가체제와 도구개발이 요구된다.

최근 간호교육에서 임상실습 평가도구개발이 시도되고 있고 적도형 평가표가 많이 적용되고 있다. 우리나라에서도 *김(1977)등의 임상평가 도구에 관한 연구결과 임상평가지 가장 많이 이용되는 자료로써 평가표와 사례연구가 있다고 보고된 바 있다.

임상평가를 하는 방법으로는 타인평가와 자가평가방법이 있겠는데 자가평가방법은 평가하는 과정을 통하여 자신의 진보상태를 파악할 기회를 주는 것이므로 학습결과와 목적달성도를 학생 자신이 알고 스스로 주의깊게 평가하여 반영할 수 있는 기회를 주는 데 그 의의가 있다. 또 전문직은 자율성을 그 특징으로 하고 있으므로 전문직교육의 훈련과정에서는 자가평가가 중요한 의미를 갖고 있다.

그러나 자가평가는 자기동기화되고 자기도전적인 학생들을 대상으로 실시한 후 정확한 분석을 통해서 실습과정을 개선하기 위한 형성평가 또는 과정평가로서만 이용되어야 한다. 즉 학점에 반영시키는 총합평가로서 자가평가를 반영할 경우에는 공정하지 못한 점 때문에 오차가 생기기 때문이다.

실습평가내용은 실습내용 따라 구체적으로 평가도구에 포함시켜야 한다. 간호관리실습내용이 다른 간호학과목의 실습내용과 다름에도 불구하고 다른 과목에서 쓰는 학생실습평가표를 그대로 간호관리 실습평가표로 이용하는 것은 타당성이 없는 평가라 하겠다. 예를들면 내외과 간호학 실습평가표를 간호관리 실습평가표로 이용하는 경우는 체중을 재기 위해 신장측정기를 이용하는 것과 같은 이치이다.

적도형 평가표를 적용할 경우 평가자는 공정한 평가를 할 것이라는 전제하에 평가를 시도하

지만 평가자에 의한 오류나 평가과정에서 오차가 생길 수 있다. 그러므로 이러한 오차를 줄이기 위해 행동목표별로 특수목표를 객관화시켜서 평가할 수 있는 평가표 작성이 매우 중요하며 같은 평가대상자를 빛사람의 평가자가 공동평가하는 것도 바람직하다. 또 실습평가표의 타당도, 신뢰도를 계속적으로 검토해서 재적용하므로써 과학적이고 합리적인 평가가 되도록 노력해야 할 것이다.

실습평가지기는 실습내용과 방법에 따라 반복적으로 평가하는 것이 한번 어느 시점에서 평가하는 것보다 공정한 평가를 할 수 있겠다. 또 일반적으로 실습학생을 대상으로 수간호사나 다른 실습지도자가 각각 다른 학생을 평가하는 경우 수간호사 개인의 평가경향, 개인적 특성등에 따라 평가자간의 타당도가 적은 평가를 할 수 있다. 이런 이유때문에 실습목적, 내용, 장소는 다양해도 실습평가는 교수가 혼자하는 경우도 생기게 되나 되도록이면 실습에 참여한 학생의 자가평가와 수간호사에 의한 타인평가를 모두 반영시킬 수 있는 객관적이고 타당한 평가가 될 수 있도록 해야 할 것이다.

평가내용은 학생들의 실습내용을 모두 포함해야 하며 실습내용을 타당하게 평가할 수 있는 방법으로 평가되어야 할 것이다. 예를들면 일반간호사의 역할로서 간호과정을 실습하게 할 경우 환자간호에 대한 사례발표를 하도록 할 것인지 또는 report를 제출하게 할 것인지 또는 두 가지를 모두 할 것인지를 결정하는 것은 학생들의 실습내용을 가장 타당하고 합리적으로 평가할 수 있는 방법이 무엇인지에 따라 고려되어야 한다. 일반적으로 임상현장에서 학생실습과정을 관찰하지 않고 report로 실습평가를 하는 경우에 실제의 학생실습과정이나 결과를 충분히 반영하지 못하는 결과를 초래할 수 있으므로 신중히 고려되어야 한다.

이상으로서 현재 시행되고 있는 간호대학 또는 간호학과 간호관리실습에 대한 개괄적인 계획을 해보았는데 이어서 집단토의에서는 간호관리

* 김광주, 이향련, 최경옥: 내외과간호학 임상평가에 관한연구, 대한간호학회지 16(1): 84~95, 1977

담당교수들이 각 학교 교과과정의 운영과 사정에 따라 실제로 앞으로 간호관리실습을 어떻게 운영할 수 있겠으며 어떻게 계획되어야 할 것인지를 토의하게 되었다. 토의할 내용으로서는 첫째, 간호관리실습의 목적과 실습내용, 둘째, 간호관리실습학집(총실습시간), 셋째, 실습장소, 실습방법, 넷째, 실습지도교수, 실습담당자, 다섯째, 실습평가(평가자, 평가내용, 평가 방법)에 대해 토의할 것이다.

References

- Anderson, D.M. & Saxon, J.J.; Performance Evaluation of Nursing Students, *Nursing Outlook*, 16 : 56~58, May 1968.
- Bergman R. Grieb. L. & Ozer S: The Practicum-a learning experience in integration and change, *Journal of Advanced Nursing I* : 197~208.
- Kjervik, D.K.: Progressive discipline in nursing: Arbitrators' decisions. *J. Nurs. Adm.* 14(4), 1984, 34.
- Klasson C.R, Thompson. D.E, Lubben G.L: How defensible is your performance appraisal system: *personnel Adm.* 25(12), 1980, 77.
- Long, P: Judging & Reporting on Student nurse clinical performance: Some problem for the ward sister, *Int. J. Nurs. Stud.* 13 : 115~121. Pergamon Press, 1976.
- Marriner A: Student-evaluation and Contrated grade, *Nursing Forum*, 13(2) : 130~135, Spring, 1974.
- Morgan, M.K. & Irby, D.M: *Evaluating Clinical Competence in the Health Profession*, The C.V. Mosby Co., 5~6, 1978.
- Pohlmann, J.L. and Beggs, D.L: A Study of the validity of self-reported measures of academic growth, *Journal of Educational Measurement*, 2 : 115~118, Summer, 1974.
- Reilly D.E: *Behavioral Objectives in Nursing: Evaluation of Learner Attainment* New York: Appleton-Century-Crofts, 1975.
- Rezler A.G & Stevens B.J: *The Nurse Evaluator in Education and Service*. McGraw-Hill, 1978, 1~10, 125~167.
- 김광주, 이향련, 최경옥 ; 내외과 간호학 임상평가에 관한 연구, *대한간호*, 16(1), 84~95, 1977.
- 박성애, 이병숙 ; 간호관리 실습평가 방법에 관한연구. *대한간호학회지*. 14(2), 5~11, 1984.