

주요개념 : 임상 간호실습교육, 평가도구

임상 간호실습교육 평가도구 개발*

이군자**, 장춘지**, 홍성순***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호교육의 목적은 과학기술의 발달, 그리고 건강에 관한 대중의 요구와 요청 등 사회의 변화에 부응하는 건강개념과 건강욕구를 충족시키는 한편 수시로 변하는 대상자의 건강상태의 경과에 대처하여 건강문제를 해결할 수 있는 지식, 태도, 기술 및 지도력을 개발하여 성숙한 인간과 의료전문인으로 성장하도록 하는데 있다(Hong, Choi와 Kim, 1993). 그러므로 간호교육은 간호에 관한 이론을 학습하고 이 학습된 지식을 실무에서 실제로 통합하고 적용하여 대상자의 건강문제를 해결할 수 있는 능력을 키우고 살아 있는 지식을 창조하기 위해서는 임상 간호실습교육이 필수적 요소이다. 임상 간호실습교육을 통하여 학습자들은 간호학에 관한 지식이나 개념적 이해에만 그치지 않고 실제 사람을 간호하는데 적용할 수 있는 과정과 방법을 학습하며 대상자를 대하는 학습자들의 생각과 자세를 바로 갖도록 이끌어 준다(Lee, 1978). 즉 간호학생들이 배운 지식을 대상자를 돌보는 실제 상황에 적용하도록 준비시키고 전문적인 간호기술이나 행동방향을 터득하며 전문직 간호사로서 건강관리기관에 종사하기 위해 필요한 가치관과 태도를 형성하도록 하는 것이다(Elrich, 1967; Shin, 1993).

그러므로 임상 간호실습교육과정의 구성은 간호교육의 목적에 맞게 학생들의 경험중심으로 이루어져야 하며 이상적인 학습을 위해서는 사회의 요구와 시대의 변천에 따라 계속적으로 조정되어야 한다(Lee 등, 1990). 그리고 교육의 효과 측정은 평가를 통하여 확인하게 된다. 임상 간호실습교육에 대한 평가

는 임상에서 이루어지는 실습의 상황적 요인, 이론과 임상실습과의 연계성 부족, 효과적 임상 간호실습교육 담당인력 부족, 포괄적 간호범주 등의 특성으로 객관적이고 타당성과 신뢰성이 있는 평가도구가 부족하여 효과적으로 이루어지지 못하고 있다. 본 대학에서도 임상 간호실습교육 평가도구가 수년 전에 만들어진 것이며, 금년에 지역사회와 학습자의 요구도에 따른 주문식 교육과정을 도입하면서 변화된 임상 간호실습교육 평가도구를 필요로 한다. 그러나 현재 개발되어 있는 도구가 본 대학의 임상 간호실습교육 평가도구로 적용하기에는 적합한 모델이 없으므로 개발의 필요성이 절실하다. 임상 간호실습교육의 평가는 크게 두 부분으로 대별하는데 간호학생들이 배운 지식을 대상자를 돌보는 실제 상황에 적용하도록 준비시키고 전문적인 간호기술이나 행동방향을 터득하는 내용은 주로 이론을 지도하는 교수에 의해 이루어지고 있으나 전문직 간호사로서의 가치관이나 태도 형성에 관한 것은 임상의 실습간호단위의 수간호사에 의해 이루어지고 있는 실정이다. 특별히 임상 간호실습교육의 지도와 평가의 많은 부분을 담당하고 있는 병원의 수간호사들이 평가도구의 타당성에 관한 문제를 제기하고 있으므로 더욱 개선의 필요성이 가중되고 있으므로 본 연구를 시도하게 되었다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 본 대학이 주문식 교육과정을 도입하면서 기존의 임상 간호교육실습 평가 도구를 개선하기 위해 개발하는 것이다. 이러한 연구 목적의 달성을 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 본 대학 교육과정 목표와 구조, 간호교육기관의 임상교육 평가도구와 관련된 문헌을 근거로 임상 간호실습교육 평가도구를 개발한다.
- 2) 개발된 임상 간호실습교육 평가도구의 타당도와 신뢰도

* 본 연구는 주문식 교육과정 사업에 관련된 논문임.

** 가천길대학 간호과 교수

*** 가톨릭대학교 성모자애병원 간호부장

를 검증한다.

II. 문헌고찰

1. 임상 간호실습교육과 평가

간호교육은 학생이 간호사라는 전문직업인의 역할을 수행하는데 필요한 이론적인 교육과 병행하여 임상 간호실습을 통하여 실제 간호상황에 적용하고 대상자의 건강문제를 해결하는 방법과 기술을 터득함으로써 이론과 실재를 상호 연결하여 간호현상을 설명하고, 간호지식체를 확인하여 독창적 간호활동을 할 수 있도록 하며 대상자의 건강유지 증진을 위한 의료인의 가치관을 형성하고 타 의료인들과 협동할 수 있는 능력을 배양하는데 목적을 둔다. 따라서 간호교육과정에는 이론학습과 함께 임상 간호실습교육이 병행되어야 하는 것이 필수적 요소이다(Shin, 1993; Ha 등, 1997). 특별히 임상 간호실습교육은 학생의 지식, 태도, 기술, 행동면을 자극하여 습득한 지식을 토대로 간호대상자에게 실제로 간호를 제공하는데 중점을 두는 간호교육의 중요한 부분이다(Choi, 1991). 그뿐 아니라 임상 간호실습교육을 통하여 전문직업인으로서 갖추어야 할 소양과 윤리의식 및 가치관을 형성하는 기회도 된다. Elrich(1976)는 임상교육의 주목적은 전문인을 양성하는 교육으로서, 학생들이 이미 배운 지식을 환자를 돌보는 실제상황에 적용하도록 준비시킬 뿐 아니라 개인적 전문적 기술이나 행동방향을 터득하고 건강관리기관에 종사하기 위해 필요한 가치관과 태도까지도 형성하게 하는 것이라고 하였다. Ha 등(1997)은 임상간호교육은 전문직 간호사로서 사회화가 되게 하며, 학생의 창의력 개발로 학생의 문제해결 능력과 학습동기, 학문하는 즐거움, 간호사로서의 내적 가치를 갖게 하므로 간호사로서의 자긍심을 갖게 한다고 하였다. 따라서 임상 간호실습교육과정의 조직은 인지적인 측면과 행동적인 측면을 경험할 수 있도록 편성되어야 한다. 인지적 측면은 학습 목표를 세우고 학생들에게 대상자와 접촉할 수 있는 기회를 제공하며, 학생요구에 맞는 임상강사의 적절한 지도와 학생이 대상자의 건강문제를 해결할 수 있는 개별화된 활동을 할 수 있도록 기회가 주어져야 한다. 행동적인 측면에서도 학습목표를 세우고 기술습득을 위한 실무경험, 전문적 판단이나 의사결정 능력개발, 창조적 활동의 격려, 통합적 활동의 참여, 팀워크를 사용하는 능력 등을 경험할 수 있도록 해야 한다. 이러한 경험을 통하여 학생들은 단순한 기술습득이나 순발력을 기르는 것에 더 나아가 창조적이고 비판적 사고를 할 수 있는 사고능력과 문제해결방법을 함양해야 하므로 학생

스스로가 배우려는 목적을 갖고 그 의미를 찾아 문제해결을 통하여 자신의 생각과 능력을 실험하고 확신함으로써 자신을 발전시키고 전문직 간호사의 자질을 형성해 나가도록 지도하는 것이 필요하다(Shin, 1993)

그러나 간호실습교육이 건강하거나 건강에 문제가 있는 사람을 대상으로 지역사회나 병원의 임상에서 이루어지는 특성 때문에 환경적 상황을 조절할 수 없고, 학생은 각 대상자의 요구에 반응해서 인지적, 정신운동적, 정서적 기술을 복합적으로 사용해야 하며, 학생뿐 아니라 대상자의 안전유지 등 학생의 요구는 물론 대상자의 요구도 관리하고 조정해야 하는 어려움이 있다(Windersor, 1987). 또한 현재 간호실습교육은 대학과 실습기관이 산학협동체결로 실습을 의뢰하여 이루어지고 있다. 그리고 대학에서는 실습지도 교수의 인력이 제한되어 있고, 또 실습현장에서 교육을 담당하고 있는 간호사들은 본래 기관의 업무에 부과되어 학생들을 지도해야 하는 과중함으로 충분한 교육 역할을 하지 못하여 간호학생들의 실습교육에 이론과 실습간의 연계성이 부족하고 체계적인 임상교육이 되지 못하고 있는 문제점들이 있다(Lee 등, 1990, 1995).

그러므로 현장에서 간호실습교육이 효율적으로 이루어지기 위해서는 실습교육 목적을 달성하고 있는지, 간호학생들은 임상현장에서 잘 적응하고 학습되고 있는지 등 교육결과가 점검되어야 하는데 이런 과정은 평가를 통하여 이루어진다.

Rines(1974)는 교육평가는 교육자가 학생이 학습경험을 통하여 교육목표를 어느 정도 실현하였는가를 측정하는 방법이라고 정의하였다. 그에 따르면 교육평가의 목적은 교수법을 향상시키고 학생의 학습목표 성취과정을 사정하며, 교육프로그램의 사정, 교육목표의 확인, 평가도구의 개발, 및 학생의 학습동기 유발 등의 교육과정 모든 분야에 관한 안전성을 제공하는 것이라고 하였고, Bevis(1982)는 임상 간호실습교육의 평가목적은 설정된 목적에 대한 학생들의 성취도와 교수방법이 성공적이었는가를 사정하며, 전문영역에서의 성공을 예측하고, 평가점수의 등급을 결정하기 위한 것 등 4가지를 제시하였다. Jung(1972)은 임상 간호실습교육 평가는 간호실습교육의 목표달성이 어느 정도 이루어졌나를 측정하여 학생들의 학습활동을 돕고 실습지도와 교육관리의 개선을 위한 자료로 활용하며 학생의 발전을 위한 동기유발에 자극이 될 수 있으므로 반드시 필요하다고 하였다. Seo(1983)는 간호능력을 분명히 하고 학생에게 피드백을 주며 학습과정을 향상시키고 질적인 간호제공의 표준을 유지하고 학생이나 교수에게 동기조성을 하기 위한 5가지를 제시하면서 임상 간호실습교육 평가의 중요성을 강조하였다. 이러한 중요성을 지닌 교육평가는 타당성과 신뢰

성이 갖추어져야 하며 실습지도에 관계가 있는 모든 사람들에게 반성의 자료를 주고 보다 나은 개선을 꾀할 수 있는 신용성과 가치성이 있어야 한다(Institute of Medical Education, 1983).

학생의 임상실습 수행 평가는 다양한 방법을 이용하고 있다. 관찰에 의한 평가, 실기시험, 구술시험, 보고서, 사례연구, 집담회, 일화기록, 출결, 평가도구를 사용한 기준에 의한 평가, 학생들 동료간의 평가, 환자/학생간의 평가, 학생자가 평가 등이 있으며, 객관적이고 타당한 평가를 위해서 이들 방법은 중복 사용되고 있다. 그러나 간호수행 능력 평가에 대한 문제점이 여러 연구에서 지적되고 있다. Kim, Lee와 Choi(1973)는 간호학생들이 실습 후 평가에 대하여 50% 이상이 이의를 갖고 있으며, Cho와 Kang(1984)은 간호학생들이 실습내용, 실습지도, 실습환경, 실습시간 등의 항목은 어느 정도 만족하고 있으나 평가는 만족하지 못 하였으며, Han(1973)은 평가에 대한 학생들의 불만은 실습평가 기준의 모호성이라고 하였다. Choi, So와 Chung(1988)은 간호학 교수의 60%에서 임상실습 평가에 대하여 문제점이 있으며, 문제점의 내용들은 실습장소, 기관 및 부서에 따른 평가점수의 불균형, 주관적 평가, 평가도구의 타당도 및 신뢰도 미흡, 평가항목의 등급기준 및 문항의 애매함 등을 나열하였다. 이는 임상 간호교육실습 평가의 타당성과 신뢰도의 확보에 애로점을 말해 주있는 것이다. 따라서 임상 간호교육실습 평가에 대한 신뢰성과 타당성이 높고 어느 실습기관이나 부서에서 공통적으로 활용될 수 있는 표준화된 평가도구 개발의 필요성이 요청되고 있다.

2. 임상 간호실습교육 평가도구

지금까지 간호학생의 임상 간호실습교육 평가도구의 내용이나 평가기준과 관련된 국내외 연구들을 살펴보면 Sommerfeld, Kathleen과 Accola(1978)는 간호과정, 대인관계, 전문기능의 발전, 간호도구 사용, 종합력 등을 들었고, Babara 등(1986)은 간호과정을 중심으로 사정, 계획, 수행, 평가를 기준한 도구를 개발하였다. Park과 Lee(1984)는 간호관리 실습평가에서 일반적인 간호, 대인관계, 독자적 간호, 간호단위 업무, 간호과정 적용력 등을, Lee 등(1990)은 간호학생의 임상수행 능력 측정도구로 간호과정, 지도력, 간호기술, 교육과 협력, 대인관계, 전문직 발전, 자이준증감을 기준으로 하였으며, The Korean Nurses Academic Society(1992)의 국내 간호교육기관에서 사용하는 임상교육 평가도구 조사에 의하면 전문직 태도, 대인관계, 간호수행, 복장과 언행, 시간관념, 간호기술, 간호계획 등의 순으로 포

함되었다고 하였다. Nam(1996)은 간호과정을 기초로 하여 개발된 임상실습 평가도구에서 간호진단과 간호계획, 간호수행, 자료수집, 전문직 행동, 평가 등 5가지 요인을, Sung, Jeong과 Jang(1998)이 개발한 임상교육 평가도구와 사례보고서 평가도구의 두 종류에서 임상교육 평가도구는 비판적 사고, 기본간호술, 안전성, 책임 등 4가지를, 사례보고서 평가도구는 간호사정과 치료적 간호중재 등의 2가지 요인이 타당도와 신뢰도가 높은 구성요인으로 개발되었다. 그 외에 간호학생은 물론, 간호사의 임상수행 능력을 평가에 사용되는 Shwirian(1978)의 평가도구는 리더십, 중증간호, 교육과 협동, 계획과 평가, 대인관계와 의사소통 및 전문직 발전 등의 6가지 요인이, Scheetz(1989)는 간호임상능력 사정, 간호계획, 임상적 판단과 의사결정, 간호수행 및 평가 등의 간호행위를 평가 구성요소로 하였다.

최근에는 현상을 정확하고도 빠르게 파악하고 과학적으로 분석하고 검토하여 필요에 따라 새로운 변화 가능성을 예측하며 변화에 창의적으로 적용할 수 있는 힘을 기르는 질적으로 높은 수준의 현장 실습교육을 강조하고 있다. 따라서 학생의 임상 간호실습교육 평가에 비판적 사고에 대한 기준의 중요성이 강조되고 있고 간호사 면허시험에서도 비판적 사고능력에 대한 평가를 하고 있다(Shin, 1993). 미국의 North Carolina(1995)에서는 간호학생들의 비판적 사고능력, 의사소통 및 치료적 간호중재를 임상간호실습교육 평가의 중요한 기준으로 들었다.

이런 연구결과를 종합하면 학생의 임상 간호교육실습 평가에서 중요한 기준으로 나타난 것은 일반적인 간호업무의 적응 능력이나 간호기술 등의 기본 간호술과 관련된 내용, 간호사정, 진단, 수행, 평가 등의 간호과정 적용과 관련된 내용, 동료와 의료인과의 대인관계 및 의사소통, 복장과 언행, 시간업무 및 간호전문직에 대한 자질이나 직업윤리와 관련된 내용들이 중요하게 나타났다.

임상실습시 행동을 측정하는 방법에는 학생의 행동을 있는 그대로 관찰해서 평가하는 관찰법, 비구조적이고 애매한 장면을 제시하고 거기에 대한 반응을 체크하는 투사법, 동료집단을 통해서 평가하는 사회측정법, 학생 자신이 자기의 행동을 보고하게 하여 평가하는 자기보고법등 여러 종류가 있다. 관찰법은 다시 일화기록법, 평가척도법, 체크리스트법 및 면접법으로 분류하며, 그 중에서 평가척도법이 행동특성을 관찰하고 기록하는데 매우 유익한 방법으로서 어떤 중요한 행동을 관찰할 수 있을 뿐만 아니라 얻은 자료를 통계적으로 처리할 수 있기 때문에 자주 사용된다. 이런 평가척도는 다시 등위법, 유사등간법, 숫자척도, 도식 평가척도로 분류되며, 그중 도식 평가척도

법이 임상실습평가도구에서 가장 흔히 사용되고 있다. 이 도식 평가척도는 연속선의 척도 위에 몇 가지 준거를 제시하여 그 중에서 가장 타당하다고 생각되는 것을 선택하는 것이며, 이때 준거의 수는 2~9개 정도가 있을 수 있으나 대개 3~5개가 보통이다(Kim, 1995).

그러나 위와 같은 평가도구의 이론적 틀, 평가내용, 그리고 평가척도법이 정해져 평가도구가 개발되더라도 임상실습 평가도구로 타당도, 신뢰도, 객관도, 실용도 등의 요건을 갖추고 있지 않으면 평가도구로서 역할을 할 수 없게 된다. 평가도구의 타당도는 '평가도구가 측정하려고 의도하는 것을 어느 정도로 충실히 측정하고 있는가' 하는 것으로 검사의 진실성 또는 정확성이라고 말하기도 한다. 평가도구가 타당성이 있기 위해서는 평가하고자 하는 학습결과에 대한 목적이 분명히 있어야 하며, 또한 타당도의 개념에는 반드시 준거가 필요하며 준거 없이 타당도는 설명할 수 없다. 신뢰도는 '평가도구가 평가하고자 하는 것을 얼마나 정확하게 오차 없이 측정하고 있는가' 하는 개념으로 같은 대상을 두 번 측정하여 두 개의 측정치 사이에 일관성이 높고 오차가 적을수록 평가도구의 신뢰도가 높다고 할 수 있다(Hwang, 1984). 객관도는 '한 도구를 여러 개 측자가 이용하여 동일대상자에게서 측정할 때 동일하거나 유사한 점수를 내는 정도'를 말하며(Lee 등, 1991), 실용도는 '하나의 평가도구가 얼마나 경비와 시간과 노력을 적게 들고 세운 목적을 달성할 수 있는냐'의 정도를 말한다(Kim, 1995).

이상과 같이 임상 간호실습교육의 평가를 위한 좋은 도구는 실습교육의 목적을 평가할 수 있도록 실습 내용과 평가내용이 일치되어야 하며, 행동특성을 관찰하고 기록하는데 유익하고, 평가결과는 통계처리가 가능하도록 계량화되어야 한다.

그리고 임상 간호실습교육과 평가의 궁극적 목적이 전인간호를 수행할 수 있는 간호사 양성에 있으므로 간호과정을 적용한 평가뿐 아니라 전문간호인으로서 요구되는 기본적 소양과 자질 및 임상 간호실습에 임하는 자세 및 전문직업인으로서의 발전성 등의 종합적으로 평가할 수 있도록 구성되어야 바람직한 평가도구가 될 것이다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 임상 간호실습교육 평가도구를 개발하는 방법론적 연구이다.

2. 연구절차

임상 간호실습교육 평가도구 개발을 위한 연구절차는 다음과 같다.

1) 1단계 : 임상 간호실습교육 평가도구의 내용구성

평가도구의 내용구성을 위한 개념을 확인하기 위하여 기존의 본 대학 임상간호 실습평가도구와 3개 국내 간호대학의 실습평가도구와 선행 연구논문에서 발표된 평가문항의 참조 및 본 대학 간호학생들을 임상에서 실습지도와 평가를 담당하고 있는 수간호사 8명에게 기존의 본 대학 평가도구와 타 대학의 평가도구에 대한 내용, 형식, 언어구사 등의 적절성과 개선의 필요성을 확인하여 본 대학 교육목표와 부합되는 내용과 비교 분석하면서 4개의 평가 영역((간호지식과 기술의 적용능력, 간호문제의 정확한 판단력과 해결능력, 바람직한 태도와 마음가짐, 바람직한 인간관계)과 각 영역의 하위 척도의 평가도구 문항 36개를 구성하였다.

2) 2단계 : 예비도구의 내용타당도 검증을 위한 예비조사

2단계는 예비도구의 내용타당도를 검증하였다. 내용타당도는 각 하위척도의 문항이 측정하려는 행동영역을 얼마나 잘 대표하는지를 검토하는 것으로 도구제작자와 전문가의 주관적, 전문적 판단을 기초로 이루어진다(Lee 등, 1991).

본 연구에서는 3회에 걸쳐 내용 타당도를 예비조사 하였다.

3) 1차 예비조사

이미 마련된 평가도구의 영역별 및 하위 척도 내용, 언어구사 등의 적절성과 수정의 필요성을 교육부에서 국정교과서 문항을 교정 심사한 경험이 있는 본 대학 국문과 교수에게 의뢰하여 지문을 받아 동일한 문항이라고 생각되는 것은 통합하고 또 문장을 수정하여 4개 영역과 각 영역의 하위 척도 평가항목을 34 문항으로 구성하였다.

4) 2차 예비조사

1차에서 수정된 도구를 본 대학 교육학 전공교수에게 의뢰하여 본 대학 간호교육 목표와 평가도구 문항을 비교 검토하여 문장의 내용과 언어구사, 배열 순서 및 형식 등의 적절성을 검토하고 부적합한 요인을 수정 보완하여 4개 영역과 각 영역의 하위 척도 평가 항목을 34 문항으로 구성하였다.

5) 3차 예비조사

2차에서 조정된 문항의 타당도를 높이기 위하여 전문가 평가단(본 대학 간호학 교수 14명)에게 34문항으로 된 예비 평가도구를 배부하여 문항의 내용과 언어구사, 배열순서, 형식 등의 적절성을 검토하고 부적합한 요인을 발견하기 위하여 문항 타당도에 대한 정도를 '매우 타당하다', '타당하다', '타당하지 않다', '매우 타당하지 않다' 등의 4점 척도로 표기하게 하였으며, 추가할 문항과 수정할 의견을 비교란에 기재해 줄 것을 요청하였다.

전문가 평가단에서 수정 보완한 결과를 가지고 CVI(The Index of Content Validity)를 측정하여 각 문항에 대해 80% 이상의 CVI를 나타낸 문항을 선정하여 최종적으로 예비 임상 간호실습교육 평가도구를 4개 영역과 각 영역의 하위 척도 평가항목을 30문항으로 선정하였으며, 그 구성은 '간호지식과 기술의 적용능력' 영역(9개 항목), '간호문제의 정확한 판단력과 해결능력' 영역(7개 항목), '바람직한 태도와 마음가짐' 영역(9개 항목), '바람직한 인간관계' 영역(5개 항목)으로 되어 있다. 이 도구의 평가척도는 Likert 형식의 4점 척도로 '매우 타당하다' 4점, '타당하다' 3점, '타당하지 않다' 2점, '매우 타당하지 않다' 1점으로 측정하였다. 각 문항의 점수를 합하여 점수가 높을수록 평가정도가 우수한 것을 의미하며, 점수 범위는 최저 30점에서 최고 120점까지를 나타낸다.

3. 연구대상 및 자료수집

연구 대상은 본 대학 간호학생들이 실습을 나가고 있는 6개 실습병원의 수간호사 전수(161명)를 대상으로 하였으며, 예비 임상 간호실습교육 평가도구를 설문지로 작성하여 6개 실습병원의 간호부장에게 전화와 공문을 발송하여 협조를 얻었다. 그리고 간호부를 통하여 실습교육을 담당하고 있는 수간호사 161명에게 설문지를 배부하여 113매(70.2%)를 회수하였다. 자료수집 기간은 2001년 9월 10일부터 9월 28일까지 실시하였다.

4. 자료분석방법

선정된 예비 임상 간호실습교육 평가도구의 자료분석은 SPSS PC+ 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 서술적 통계분석을, 평가도구의 타당도 검증은 요인분석으로 하였고 평가도구의 내적 일관성을 보기 위한 신뢰도 검증은 Cronbach's α 계수로 분석하였다.

〈표 1〉 General Characteristics of the Subjects

Characteristics	Categories	N	%	M±SD
Education	3year nursing college	46	40.7	
	Bachelor degree	40	35.4	
	Master degree	27	23.9	
Age(years)	35 below	12	10.6	39.3±3.9
	35~40	52	46.0	
	40~45	39	34.5	
	45 above	10	8.9	
Clinical Practice Career(years)	10 below	2	1.8	16.5±3.7
	10~15	36	31.9	
	15~20	52	46.0	
Head nurse Career(years)	20 above	23	20.4	9.2±4.7
	5년 below	33	29.2	
	5~10	48	42.5	
Head nurse Career(years)	10~15	24	21.2	
	15~20	5	4.4	
	20년 above	3	2.7	

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자들의 일반적인 특성은 <표 1>과 같다.

대상자의 최종학력은 전문대학 40.7%, 대학교 35.4%, 대학원 석사 23.9% 순이었다. 연령은 35~40세 미만 46.0%, 40~45세 미만 34.5%, 35세 미만 10.6%, 45세 이상 8.9% 순이었으며, 평균 연령은 39.3세이었다. 임상경력력은 15~20년 미만 46.0%, 10~15년 미만 31.9%, 20년 이상 20.4%, 10년 미만 1.8% 순이었으며, 평균 임상경력력은 16.5년이었다. 수간호사 경력력은 5~10년 미만 42.5%, 5년 미만 29.2%, 10~15년 미만 21.2%, 15~20년 미만 4.4%, 20년 이상 2.7%이었으며, 수간호사의 평균경력력은 9.2년이었다.

2. 예비 평가도구의 내용타당도 검증

본 연구에서는 이미 선정된 예비 평가도구를 검증하기 위하여 내용타당도(content validity)와 구성타당도(construct validity)를 검증하였다. 내용타당도 검증은 연구절차에서 3차에 걸쳐 예비 조사를 논하였으며 그 결과는 <표 2>와 같이 최종적으로 4개 영역과 30개 문항으로 선정되었다.

〈Ⅴ 2〉 Items of Preliminary Evaluation Tool

Categories	Items	Strongly valid	Valid	Non-Valid	Strongly non-valid
Adaptive Ability of Nursing Knowledge and Skill	A 1. Do you use the correct medical terminology?				
	A 2. Do you understand the aseptic technique concept and practice?				
	A 3. Do you provide nursing intervention based on what you learned?				
	A 4. Do you know the rational basis of fundamental nursing skill?				
	A 5. Are you correctly performing nursing skill and solving proficient Nursing problems?				
	A 6. Are you adapting what you learned knowledge to relevant suit of situation?				
	A 7. Are you well performing pre - post prepare and finish?				
	A 8. Are you well performing health education of clients?				
	A 9. Are you well recording and reporting ?				
Correctly Judgement and Nursing Problem Solving	A 10. Are you correctly data collection by observation and understanding of situation?				
	A 11. Are you correctly doing data collection to nursing history?				
	A 12. Are you correctly making nursing diagnosis based on theory?				
	A 13. Are you making logical nursing plan?				
	A 14. Are you carrying out your nursing intervention suit of nursing plan?				
	A 15. Do you evaluate your performance based on your objective?				
	A 16. Do you caring by correctly judgement of emergency condition?				
Desirable Attitude and Mind	A 17. Do you correctly understanding the objective of practical subject?				
	A 18. Are you getting to your appointments on time?				
	A 19. Are you maintaining a good appearance and speech?				
	A 20. Are you performing your duties sincerely and responsibly?				
	A 21. Are you actively participating in your nursing intervention with positive frame of mind?				
	A 22. Are you taking the necessary precautions and controlling your emotions?				
	A 23. Are you proud of your profession?				
	A 24. Are you following the safety procedures of the institution?				
	A 25. Are you managing and using supplies effectively and without waste?				
Desirable Human Relationship	A 26. Are you treating patients and their families with respect and in friendly manner?				
	A 27. Are you communicating things to patients in an easy-to understand way?				
	A 28. Are you dealing with all people in a way that wins you trust?				
	A 29. Are you providing good cooperate to doctors, nurses, patients and their families?				
	A 30. Are you building a good working relationship with your coworkers?				

〈표 3〉 Eigenvalues, proportion and Cumulative proportion of Preliminary Evaluation Tool

	1	2	3	4	5	6
Eigenvalues	11.676	3.343	1.633	1.473	1.143	1.024
Proportion of total sample variance	38.921	11.144	5.443	4.910	3.810	3.413
Cumulative proportion of total sample variance	38.921	50.065	55.508	60.418	64.229	67.641

구성타당도는 요인분석을 통하여 예비 평가도구를 검증하였다. 요인분석 모형은 공통요인 분석기법을 이용하였으며, 공통분석은 각 변수의 다중상관 계수치를 공통분의 추정치로 사용하였다. 요인추출방법은 주축 분해법을 사용하였고 Varimax 방식으로 직각 회전하였다. 그 결과 요인별 고유값(eigenvalues), 설명변량, 누적변량은 <표 3>과 같다.

임상 간호실습교육 평가도구의 요인분석 결과 고유값이 현저하게 낮아지고 1.0 이상에서 비교할 때 1.024에서 6개 요인으로 구성될 수 있음을 알 수 있었고, 6개 요인이 설명하는 설명력은 67.641%이었으며 요인별 문항이 구성된 내용을 살펴보면 다음 <표 4>와 같다.

이와 같이 요인분석에서 평가도구의 설명력은 높은 편이나 평가영역이 6개 영역으로 되었으므로 예비 평가도구의 영역이 4개로 구성되어 이에 대한 수정 보완이 필요함을 나타내었다. 또한 예비 임상 간호실습 평가도구에 대한 수간호사들의 설문 응답에서 대다수가 평가문항수가 많다는 의견도 있었으므로 이것을 반영하여 평가문항을 줄여 조정하기로 하였다. 먼저 수간호사들이 학생 간호사로서는 수행하기 어렵다고 지적한 A5, A8, A16을 삭제하였으며, A22는 감정조절은 내적인 면으로 평가하기 어렵다고 지적하여 삭제하였다. 그리고 A27은 환자와의 의사소통 관계로 평가하기 어렵다고 지적하여 삭제하였고, A17, A23, A24는 마음가짐 영역으로 구분되어 삭제하였으며, 한 요인의 문항수가 많은 경우 문항수를 줄이기 위하여 설명력이 낮은 항목인 A10, A11을 삭제하였고, A25는 인간관계 영역으로 분류되어 영역과 일치하지 않아 삭제하였다. 그리고 문항이 너무 구체적이고 세분화되었다고 지적한 A1, A2, A7은 A3, A4에 포함시켰다.

3. 예비 임상 간호실습교육 평가도구의 신뢰도 검증

예비 평가도구의 내적 일관성은 <표 5>에서와 같이 Cronbach's $\alpha = .9431$ 의 높은 신뢰도를 보여 주었다. 각 문항의 Cronbach's α 범위는 .7906~.8864로 나타났다. 영역별로는 '간호지식과 기술의 적용능력'은 Cronbach's $\alpha = .8860$, '간호

〈표 4〉 Factor Analysis of Items on Preliminary Evaluation Tool

Item No.	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	Factor5	Factor6
A24	.788					
A22	.737					
A25	.725					
A30	.670					
A23	.655					
A12		.818				
A14		.811				
A15		.776				
A13		.669				
A11		.583				
A16			.789			
A5			.731			
A8			.621			
A6			.612			
A7			.574			
A9			.528			
A18				.835		
A19				.817		
A20				.661		
A21				.476		
A1					.630	
A3					.623	
A4					.607	
A2					.526	
A17					.512	
A10					.499	
A28						.657
A27						.598
A29						.588
A26						.550

문제의 정확한 판단력과 해결 능력'은 Cronbach's $\alpha = .8751$, '바람직한 태도와 마음가짐'은 Cronbach's $\alpha = .8874$, '바람직한 인간관계'는 Cronbach's $\alpha = .8391$ 이었다.

〈표 5〉 Reliability of Preliminary Evaluation Tool

Item No.	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted	Factor Alpha
A1	.6051	.8761	.8860
A2	.6792	.8710	
A3	.6642	.8713	
A4	.6869	.8704	
A5	.6861	.8696	
A6	.7243	.8661	
A7	.6177	.8751	
A8	.5511	.8835	
A9	.5737	.8785	
<hr/>			
A10	.5776	.8670	.8751
A11	.6658	.8560	
A12	.7002	.8513	
A13	.7018	.8516	
A14	.7787	.8419	
A15	.7523	.8455	
A16	.4805	.8864	
<hr/>			
A17	.5368	.8834	.8874
A18	.6325	.8764	
A19	.7077	.8703	
A20	.6795	.8725	
A21	.6227	.8764	
A22	.6906	.8707	
A23	.6161	.8787	
A24	.7122	.8688	
A25	.6053	.8782	
<hr/>			
A26	.6864	.7971	.8391
A27	.5734	.8245	
A28	.6121	.8172	
A29	.7024	.7906	
A30	.7024	.8030	

Alpha = .9431

4. 최종 문항 작성

본 예비 평가도구의 요인분석과 대상자들의 의견을 수렴하여 수정한 결과 임상 간호실습교육 평가도구는 모두 16문항으로 최종 작성되었다.

최종 문항을 살펴보면 임상 간호실습교육 평가도구는 본래의 도구에서 A1, A2, A5, A7, A8, A10, A11, A16, A17, A22, A23, A24, A25, A27 문항이 삭제되었으며, A26은 ‘바람직한 인간관계’에서 ‘바람직한 태도’ 영역으로 포함되었다.

5. 개발된 임상 간호실습교육 평가도구의 타당도 검증

임상 간호실습교육 평가도구의 최종적으로 개발된 16 문항의 타당도를 요인분석으로 검증한 결과는 평가도구의 요인별 고유값, 설명변량, 누적변량은 <표 6>과 같으며, 고유값이 현저하게 낮아지고 1.0 이상에서 비교할 때 1.057에서 4개 요인으로 구성될 수 있었음을 알 수 있었고 4개 요인이 설명하는 설명력은 71.992%이었다.

요인별 문항의 구성 내용은 <표 7>과 같으며, 요인 1은 ‘바람직한 태도’, 요인 2는 ‘간호문제의 정확한 판단력과 해결능력’ 요인 3은 ‘간호지식과 기술의 적용능력’, 요인 4는 ‘바람직한 인간관계’로 명명하였다.

6. 개발된 임상 간호실습교육 평가도구의 신뢰도 검증

임상 간호실습교육 평가도구의 최종적으로 개발된 16 문항의 신뢰도를 검증한 결과는 <표 8>과 같다. 내적 일관성은 Cronbach's α = .9128의 높은 신뢰도를 보여 주었으며, 각 문항의 Cronbach's α 범위는 .9052~.9113으로 나타났다. 영역별로는 ‘바람직한 태도’는 Cronbach's α = .8581, ‘간호문제의 정확한 판단력과 해결 능력’은 Cronbach's α = .8934, ‘간호지식과 기술의 적용능력’은 Cronbach's α = .8197, ‘바람직한 인간관계’는 Cronbach's α = .8245이었다.

〈표 6〉 Eigenvalues, proportion and Cumulative proportion of Developmental Evaluation Tool

	1	2	3	4
Eigenvalues	7.083	2.117	1.261	1.057
Proportion of total sample variance	44.271	13.233	7.883	6.604
Cumulative proportion of total sample variance	44.271	57.505	65.388	71.992

〈표 7〉 Factor Analysis of Items on Developmental Evaluation Tool

Items	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4
	Desirable Attitude	Correctly Judgement and Nursing Problem Solving	Adaptive Ability of Nursing Knowledge and Skill	Desirable Human Relationship
Are you maintaining a good appearance and speech?	.893			
Are you getting to your appointments on time?	.879			
Are you performing your duties sincerely and responsibly?	.705			
Are you treating patients and their families with respect and in friendly manner?	.589			
Are you actively participating in your nursing intervention with positive frame of mind?	.507			
Are you carrying out your nursing intervention suit of nursing plan?		.863		
Are you correctly making nursing diagnosis based on theory?		.848		
Do you evaluate your performance based on your objective?		.817		
Are you making logical nursing plan?		.684		
Do you know the rational basis of fundamental nursing skill?			.782	
Do you provide nursing intervention based on what you learned?			.721	
Are you adapting what you learned knowledge to relevant suit of situation?			.698	
Are you well recording and reporting?			.664	
Are you building a good working relationship with your coworkers?				.813
Are you providing good cooperate to doctors, nurses, patients and their amilies?				.791
Are you dealing with all people in a way that wins you trust?				.707

〈표 8〉 Reliability of Developmental Evaluation Tool

Item No.	Corrected Item Total Correlation	Item Alpha if Deleted	Factor Alpha
A18	.5772	.9066	.8581
A19	.5983	.9053	
A20	.6598	.9069	
A21	.6102	.9099	
A26	.6276	.9069	
A12	.5572	.9093	.8934
A13	.6691	.9052	
A14	.6587	.9056	
A15	.6690	.9053	
A3	.6293	.9086	
A4	.6726	.9078	.8197
A6	.6231	.9063	
A9	.5233	.9073	
A28	.4875	.9113	
A29	.5853	.9080	.8245
A30	.5233	.9101	

Alpha = .9128

V. 논 의

간호학생의 임상 간호실습교육 평가와 관련된 연구에서 주로 평가 영역은 다양하나 본 연구와 관련지어 살펴보면 다음과 같다.

임상 간호실습교육 평가도구에서 제 1요인으로 '바람직한 태도'가 하나의 영역으로 분류되었다. 이는 The Korean Nurses Academic Society(1992)의 연구에 따르면 대부분 간호대학의 임상 간호실습교육 평가영역에서 전문직 태도가 1 순위였으며, Sung 등(1998)의 연구에서는 '책임영역'에 '바람직한 태도'의 평가 항목이 포함되었고 Choi 등(1988)의 연구에서는 간호윤리 영역에 '바람직한 태도'의 평가항목이 포함되었다. Seo(1983), Han 등(1985)도 '태도'를 평가항목으로 하였다. 이는 전문성과 의료인으로서의 팀과업을 중요시하고 있는 것으로 보인다.

제 2요인으로 '간호문제의 정확한 판단력과 해결 능력'이 평가영역으로 분류되었다. 이는 The Korean Nurses Academic Society(1992)의 연구에 따르면 '문제해결능력'은 13순위였으며, Sung 등(1998)의 연구에서는 '비판적 사고 및 문제해결능력', North Carolina 대학(1995)에서는 '비판적 사고 능력'이 평

가항목으로 포함되었다. 본 연구에서는 간호과정을 통한 ‘간호 문제의 정확한 판단력과 해결 능력’이므로 간호과정을 하나의 고유한 영역으로 분류한 Meisenhelder(1982), Babara(1986), Park 등(1984), Lee 등(1990), Nam(1996), Han(1985), Choi 등(1988), Scheetz(1989)의 연구와 유사하였다. 이에 앞으로 사회가 요구하는 간호학생을 배출하기 위해서 창조적이고 문제해결 능력이 있는 간호사를 지향해야 된다고 생각한다.

제 3요인으로 ‘간호지식과 기술의 적용능력’을 평가영역으로 분류하였다. 이는 The Korean Nurses Academic Society(1992)의 연구에서 ‘간호기술’이 2순위였으며, Lee 등(1990), Sung 등(1998), Han(1985)의 연구에서도 ‘간호기술’이 평가영역으로 분류되었다. 이는 이론적인 면과 간호과정을 중요시 하다보면 간호에서 가장 필요한 간호기술이 부족할 수 있으므로 실제적인 간호기술에 관심을 갖고 지도해야 될 것으로 생각된다.

제 4요인으로 ‘바람직한 인간관계’를 평가영역으로 분류하였다. 이는 The Korean Nurses Academic Society(1992)의 연구에서 ‘대인관계술’이 4순위였으며, Han(1985), Choi 등(1988)의 연구에서도 ‘대인관계술’이 평가영역으로 분류되었다. 이는 간호기술에 기대되는 행동으로 타 의료 팀과 협조적으로 일을 해야 하며 동료나 타 의료 팀과의 좋은 대인관계를 유지하고 또한 대상자의 건강관리에 영향을 미치는 윤리적, 사회적, 문화적 요인들을 잘 파악해야 하리라고 생각된다.

우리나라의 간호교육에 간호과정을 포함한 것은 1970년대이나 Kim(1995)에 의하면 간호과정 중 간호진단 과목을 독립적으로 개설하여 교육한 시기는 1983년부터라고 하였다. 간호진단은 간호과정 중 가장 수준 높은 사고와 지식을 요구하는 단계이며 다음의 간호계획, 간호중재의 방향이 정해지는 것으로서 간호과정의 핵심적인 요소이다. 그러나 간호과정에 대한 교육을 시작한지 20년이 지났으나 간호학생들의 임상 간호실습교육에서 간호과정 적용이 가장 큰 문제점으로 ‘현장에서 간호사의 간호과정 적용사례를 견습할 기회가 없는 것’으로 나타났다. Kim(1995)도 학생들이 임상 간호실습을 나가는 병원에서 간호과정을 적용하지 않는 것이 간호학생들의 임상 간호실습교육에 가장 큰 문제라고 하였다.

임상에서 간호과정 적용이 활성화되어 있지 않은 상황에서 간호학생들이 간호과정을 적용한 보고서용 사례연구를 준비하는 것은 실무와는 거리가 있는 서류작업에 치우칠 수 있는 위험이 있다. 실제로 간호학생이 임상 간호실습 중 간호계획을 세우고 이것을 환자에게 수행한 후에 평가 과정을 거쳐서 보고서를 작성한 적이 한번도 없었다고 실토한 경우가 있었다. 병동마다 잡다한 여러 가지 일을 하다보면 환자와 만날 시간

도 없고 더욱이 이야기하면서 문제를 사정할 시간도 없으므로 결국 참고서적을 보며 보고서 제출일에 맞추어 가상적인 계획을 세우고 평가를 작성해 왔다는 것이다.

Yang(1999)의 연구에서 간호과정 적용력의 장점으로 ‘환자 문제를 보다 정확히 파악할 수 있었다’와 ‘환자를 위한 간호계획을 효과적으로 세우고’ ‘환자에게 좀더 전문적 조언과 간호를 해 줄 수 있었던 것’도 큰 장점으로 지적하고 있었다. 즉 머릿속에 들어 있는 고정된 지식을 현장에서 적용해 보고 살아 있는 지식으로 만들어 가는 데에 간호과정이 큰 도움이 되고있음을 확인할 수 있었다. Kim(1979)의 연구에서 간호과정 적용은 간호학에서 중요한 영역인데 반해 실습병원측과의 조정 때문에 시행하지 못하는 대학이 33.3% 있는 것으로 나타났다. Sung 등(1998)의 연구에서도 간호과정은 사례발표와 보고서에 지도교수가 평가하는 것이 좋다고 하였다. 그러므로 간호과정을 적용하지 못하는 대학이나 병원에서는 제 2요인의 ‘간호문제의 정확한 판단력과 해결 능력’ 평가영역을 삭제하고 제 1, 제 3 및 제 4요인만을 묶은 3개 영역(12개 항목)으로 평가하여도 무방하다고 생각된다. 이것은 3개 영역으로 된 평가도구의 설명력은 69.989%이며, 신뢰도 계수는 Cronbach's $\alpha = .8911$ 이므로 충분히 평가도구로서 타당도와 신뢰도가 높기 때문이다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 임상 간호실습교육 평가도구를 개발하기 위하여 시도되었다.

네 단계를 거쳐 연구하였는데 첫 번째 단계는 임상 간호실습교육 평가도구의 내용구성이었고, 두 번째 단계는 예비도구의 내용타당도 검증을 위한 조사, 세 번째 단계는 예비도구의 타당도와 신뢰도 검증, 네 번째 단계는 개발된 임상 간호실습교육 평가도구의 타당도와 신뢰도 검증이었다.

첫 단계에서 임상 간호실습교육 평가도구에 대한 다양한 의견을 수렴하기 위해 본 대학 임상간호 실습평가 도구와 3개 국내 간호대학의 실습평가 도구 및 선행 연구논문에서 발표된 평가문항과 수간호사의 요구를 참조하였다. 본 대학 평가도구에 대한 내용, 형식 및 언어구사 등의 적절성과 개선의 필요성을 확인하여 본 대학 간호교육 목표와 부합되는 내용과 비교분석하면서 4개의 평가영역과 각 영역의 하위척도의 평가도구 문항을 36개로 구성하였다.

두 번째 단계에서는 예비도구의 내용타당도를 검증하기 위해 1차 조사로 본 대학 국문학 교수에게 의뢰하여 지문을 받아서 동일한 문항이라고 생각되는 것을 통합하고 낱말과 문장을

수정하여 34개 문항으로 하였다. 2차 조사에서는 본 대학 교육학 교수에게 의뢰하여 본 대학 간호교육 목표와 평가도구를 비교 검토하여 수정 보완하여 문항은 1차와 같이 34개 문항으로 하였다. 3차 조사에서는 전문가 평가단(본 대학 간호과 교수 14명)에 의뢰하여 평가도구의 언어구사, 배열순서, 형식 및 내용 등의 적절성 확인, 부적합한 문제 발견 및 문항타당도에 대한 정도를 '매우 타당하다', '타당하다', '타당하지 않다', '매우 타당하지 않다'(4점 척도)로 구분하여 표기하며, 추가할 문항과 수정할 의견을 비교란에 기재해 줄 것을 요청하였다. 최종적으로 30문항을 선정하였으며 4점 척도로 하여 예비 임상 간호실습교육 평가도구로 선정하였다.

자료수집은 본 대학 간호학생들이 실습을 나가고 있는 6개 병원의 수간호사 161명을 대상으로 2001년 9월 10일부터 9월28일까지 예비 임상 간호실습교육 평가도구에 4점 척도로 응답하게 하고 추가할 문항과 수정할 의견을 비교란에 기재해 줄 것을 포함한 설문지를 배부하여 113매(70.2%)를 회수하였다.

수집된 자료의 타당도와 신뢰도 검증은 SPSS PC+ 프로그램을 이용하였으며, 대상자의 일반적 특성은 서술적 통계, 평가도구의 타당도 검증은 요인분석, 신뢰도 검증은 Cronbach's α 계수로 하였다.

임상 간호실습교육 평가도구로 확정된 16문항의 타당도와 신뢰도를 검증한 결과는 다음과 같다.

1. 임상 간호실습교육 평가도구의 요인분석 결과는 제 1요인 '바람직한 태도'(5개 항목), 제 2요인 '간호문제의 정확한 판단력과 해결능력'(4개 항목), 제 3요인 '간호지식과 기술의 적응능력'(4개 항목), 제 4요인 '바람직한 인간관계'(3개 항목) 등 4개 요인으로 구성되었으며, 4개 요인의 설명력은 71.99%이었다.
2. 임상 간호실습교육 평가도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .9128$ 로 높은 신뢰도를 보여 주었다.

이상의 결과를 통해 본 연구에서 개발된 임상 간호실습교육을 위한 평가도구는 타당도와 신뢰도가 높은 것으로 나타났다. 그러나 본 평가도구의 설명력을 더 높이기 위한 추후 연구가 필요하다. 또한 임상 간호실습교육 평가도구는 본 대학 간호교육 목표에 부합되며 본 대학 간호학생들의 실습병원에 수간호사들의 요구에 부응하는 평가도구이므로 일반화하여 확대 이용하는 데는 신중을 기해야 할 것이다.

이에 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 본 평가도구를 이용하여 학생들의 실제 평가점수와 학

생 학업성적과의 관계 정도를 연구하여야 할 것이다.

- 2) 학생 스스로 평가할 수 있는 임상 간호실습교육 자가평가도구 개발이 요구된다.
- 3) 본 평가도구는 임상중심의 평가도구이므로 지역사회 간호실습교육 평가도구로서의 적합성 검증과 지역사회 중심의 간호실습교육 평가도구의 개발이 요구된다.

참 고 문 헌

- Babara H. C. et al.(1986). A Clinical Evaluation Tool for Nursing Students based on the Nursing Process. Journal of Nursing Education, 25(7), 270-274.
- Bevis, E. O. (1982). Curriculum building in nursing. St. Louis : Mosby Company.
- Choi, H. Y. (1991). A Study of the Relationship between Clinical Performance of Nursing Students and Stress Factors. A Thesis for a Master's degree of The Graduate School of Chosun University. Kwangju, Korea.
- Choi, J. S., So, A. Y., & Chung, J. Y. (1988). The Study about the Development of Clinical Performance Evaluation Tool. Department of Nursing, The National Wonju Junior College.
- Cho, K. J., & Kang, H. S. (1984). Study on self-Concept and Satisfaction of Clinical Practice. J of Korean Acad Nurs. 14(2), 63-72.
- Educational committee, The Korean Nurses Academic Society (1992). Survey of Use of Evaluation Tools for Student's Clinical Competency. J of Korean Acad Nurs, 22(3). 407-415.
- Elrich, H. (1967). The Clinical Education of Medical Student. Journal of Medical Education. 42.
- Ha, Y. S., Lee, K. A., Kim M. S., Lee, K. J. Song, Y. S., & Shin, G. B. (1997). Nursing education. shinkwang-chulpansa, Seoul, Korea
- Han, H. S. (1985). A Study for Improvement of Clinical Evaluation Tool. Theses Collection, Chongju University. 11. 309-323.
- Han, J. S. (1973). A Study on Gradual Attitudes Change College of Nursing Students. J of Korean Acad Nurs. 13(2), 121-132

- Hong, Y. S., Choi, Y. H., & Kim, C. J. (1993) Development of Model Baccalaureate Nursing Program. The Korea Nurse, 32(2), 72-109.
- Hwang J. K. (1984). School learning & education evaluation. Kyoyookkwahaksa, seoul, Korea.
- Institute of Medical Education (1983). Workshop for evaluation method of nursing education.
- Jung S. Y. (1972). Teaching. Jeadongmoonwhasa. Seoul, Korea.
- Kim, H. S. (1995) Educational measurement & evaluation. Hakmoonsa, Seoul, Korea.
- Kim, J. J. (1995). Review of nursing diagnosis. Academic conference in autumn, Sigma Theta Tau, Korean Nurs Acad Society.
- Kim, K. J., Lee, H. R., & Choi, K. O. (1973). Clinical Performance of Medical-Surgical Nursing Education through Students, The Korea Nurse, 12(4), 65-80.
- Kim, M. U. (1979). Study of Clinical Evaluation for Nursing Students, Theses of The Graduate School of Education Chungnam National University, Deajon, Chungnam.
- Lee, E. O., Lim, N. Y., & Park, H. A. (1991). Nursing · medical research & statistical analysis, Soomoonsa, Seoul, Korea.
- Lee, W. H., Kim, J. J., Yuo, S. G. Hue, H. K. Kim, K. S. Lim, S. M. (1990). Development of Evaluating Tool of Nursing Student Clinical Performance. J of Nurs Science, 13, 17-27.
- Lee, W. H., Kim, S. S., Han, S. H., Lee, S. Y., Kim, G. Y. (1995). Application and Effectiveness of a Preceptorship for the Improvement of Clinical Education. J of Korean Acad Nurs, 25(3), 581-586.
- Lee, Y. B. (1978). Nursing management, Soomoonsa, Seoul, Korea.
- Meisenhelder, J. B. (1982). Clinical Evaluation an Instructor's Dilemma. Nursing Outlook, 30, 348-351.
- Nam. H. H. (1996). Development of a Clinical Evaluation Tool for Nursing Students, A Thesis for a master's degree of nursing education major The Graduate School of Education Ewha Woman University. Seoul, Korea.
- Park, S. A., & Lee, B. S. (1984). A study on Clinical Evaluation Method of Nursing Student in Nursing Management Practice. J of Korean Acad Nurs, 14(2), 5-11.
- Rines, A. (1974). Evaluating Student Progress in Learning. The practice of nursing(Nursing education monographs). New York : Teachers College, Columbia University.
- Scheetz I. J. (1989). Baccalaureate Nursing Student Preceptorship Programs and the Development of Clinical Competence. Journal of Nursing Education, 28, 29-35.
- Seo, M. J. (1983). Concept of learning evaluation. Workshop for evaluation method of nursing education.
- Shin, K. R. (1993). The Effective Approaches of Clinical Nursing Education. The Korea Nurse, 32(5), 93-102.
- Shwirian P. M. (1978). Evaluation the Performance of Nurse; a Multidimensional Approach. Nursing Research, 27(6), 347-351.
- Sommerfeled Denis, P. and Kathleen, M. Accola(1978). Evaluating Students Performance. Nursing Outlook, 26(7), 432-436.
- Sung, M. S., Jeong, G. H., Jang, H. J. (1998). Development of Clinical Evaluation Tool for Nursing Students. J of Korean Acad Soci of Nurs Education, 4(2), 172-186.
- Windorsor, A. (1987). Nursing Student's Perceptions of Clinical Experience. Journal of Nursing Education, 26(4), 150-154.
- Yang, Y. H. (1999) The Problem for Application of Nursing Process in Clinical Experience of Nursing Students. J of Korean Acad Soci of Nurs Education, 5(1), 58-71.

-Abstract-

key concept : Clinical nursing education, Clinical Evaluation Tool

Development of Clinical Evaluation Tool for Nursing Student*

*Lee, Kim Ja** · Chang, Chun Ja** · Hong, Sung Sun****

* This study was related to the demand curriculum work.

** Ga Chon Gil College

*** Nursing Director, Our Lady of Mercy Hospital, Catholic University

This study is intended to develop a reliable and appropriate instrument of the clinical nursing education.

This research consisted of 4 steps. First step is construction of the content validity by 1 Korean literature professor and 1 teaching professor in Ga Chon Gil College, the pilot study for the content validity by 14 professors and survey with four points Likert Scale, which includes from the point 'strongly valid' to the point of 'strongly non-valid', by 113 head nurses who guide and evaluate the students in clinical practice. The third step is the test of validity and reliability of the preliminary evaluation tool. The fourth step is the test of validity and reliability of the developmental evaluation tool.

The data were collected from Sep. 10th, 2001 to Sep. 28th, 2001. This study was analyzed by SPSS PC+ for descriptive statistics, factor analysis and Cronbach's Co-efficient Alpha of the collected data.

The results of these analysis are like as follows.

1. Evaluation tool of Clinical practice consists of 16 items including four categories : factor 1 was labeled 'desirable attitude'(5 items), factor 2 was labeled 'correctly judgement and nursing problem solving'(4 items), factor 3 was labeled 'adaptive ability of nursing knowledge and skill'(4 items), factor 4 was labeled 'desirable human relationship'(3 items) and these contributed 71.992% of the variance in the total score.
2. Cronbach's Co-efficient Alpha for internal consistency was .9128 for the total 16 items.

For further research, it needs to develop a variable and reliable instrument of the students self-evaluation and instrument that based on community.