

## 4년제 간호대학(과) 지역사회간호학 실습교육의 현황분석\*

이정렬\*\* · 이향련\*\*\* · 김광숙\*\*\*\* · 강경아\*\*\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

간호교육은 간호학생이 이론적 지식과 실체가 상호 연결된 교육을 받고 졸업 후 전문직 간호사로 인정받을 수 있도록 준비하는 과정이며(Sung, Jeong, & Jang, 1998) 간호학은 지식의 실제 적용이 중요한 영역을 차지하는 실천학문이다. 따라서 간호교육의 목적은 이론과 실습을 통하여 질 높은 간호를 제공할 수 있는 능력 있는 간호사를 양성하는 데 있으며 이러한 간호교육의 목적을 달성하기 위하여 강의실에서 배운 지식을 구체적인 행동으로 옮기는 실습교육과정의 운영은 필수적인 것이다. 간호현장에서 이루어지는 실습을 통해 학생들은 강의에서 획득한 지식을 실제로 대상자에게 적용시켜 건강 문제를 확인하고, 문제해결을 위한 간호중재를 수행하고 그 결과를 평가하는 과정을 익힘으로써 전문지식을 실제에서 효율적으로 활용할 뿐만 아니라 간호직 수행에 요구되는 임상수기, 인간관계술과 전문 직업인으로서의 태도와 가치관을 형성하게 된다(Kwon, 2002). 그러므로 간호교육이 시작된 이래로 지금까지 간호학생들에게 병원과 지역사회에서의 간호활동을 경험할 수 있는 임상실습을 병행하였다는 것은 간호교육의 큰 장점 중 하나라

고 할 수 있다(Park, 1996).

오늘날 만성질환중심의 질병양상의 변화, 노인인구의 확대, 국민의 건강의식구조의 향상과 건강생활에 대한 관심 고양 등의 건강관련 이슈에 따라 건강증진과 질병 예방의 영역의 중요성이 점점 강조되는 것을 고려할 때 앞으로 지역사회간호 분야의 관심증대와 지역사회간호사의 역할확대가 기대된다. 따라서 병원을 중심으로 한 실습 뿐 아니라 지역사회 건강관리기관을 중심으로 한 지역사회간호학 실습 또한 효율적으로 이루어져야 할 필요가 있다. 지역사회간호학 이론교육에서 지역사회간호의 기본 개념과 대상자의 건강을 향상시키기 위해 필요한 이론, 간호접근 방법, 가족·조직·지역사회중심 간호사업에 대한 지식을 담당한다면 실습교육은 이러한 지식과 간호방법을 간호실무 현장에 적용하는 기술을 구체적으로 학습하는 과정이어야 할 것이다. 그러므로 다양한 지역사회간호학 실습이 이러한 내용을 담고 있는지, 실제로 어떤 과정으로 실습교육이 수행되고 있는지를 확인하고 좀 더 나은 교육을 위한 논의를 계속하는 작업은 간호교육 발전을 위해 필요한 일이다.

실습교육의 중요성을 대변하듯, 간호학 실습교육을 발전시키기 위한 다양한 논의가 있어 왔다. 그 중에서 간호학의 특정 교과목별 실습에 대한 연구들을 요약하면, 기본간호학 실습교육의 현황과 개선방안에 관한 연구

\* 이 논문은 한국 간호대학(과)장 협의회 연구비 지원에 의하여 씌어진 것임

\*\* 연세대학교 간호대학 교수: 간호정책연구소(교신처자 E-mail: cylee@yumc.yonsei.ac.kr)

\*\*\* 경희대학교 간호과학대학 교수

\*\*\*\* 연세대학교 간호대학 조교수: 간호정책연구소

\*\*\*\*\* 삼육대학교 간호학과 부교수

(Yoo, 1995; Kang & Kong, 1997), 다양한 실습교육방법에 따른 기본간호학 실습교육 효과 확인 연구(Chung, 1994; Kim & Cho, 1999; Yoo, Yoo, Park, & Son, 2002), 아동간호학 실습교육의 현황과 방향에 관한 연구(Lee, 1994; Kwon, 2002) 등 기본간호학과 아동간호학 영역에서 비교적 활발한 연구활동이 있었다. 그러나 지역사회간호학 실습교육에 대해서는 1982년에 이루어진 기초조사 연구(Jeong, 1982)를 제외하고는 구체적인 실습교육 현황을 파악한 연구가 없는 실정이다.

이에 본 연구는 국내 4년제 간호교육 기관에서 수행하고 있는 지역사회간호학 실습 교과목의 교육 현황을 파악하기 위해 시도되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 전국의 4년제 간호교육 기관의 지역사회간호학 실습교육 현황을 분석하여 실습교육내용과 방법의 개선 및 발전방향을 모색하는 데 있다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 지역사회간호학 실습교육의 목표를 분석한다.
- 2) 지역사회간호학 실습지도자의 유형과 지도역할을 확인한다.
- 3) 지역사회간호학 실습교육에서의 교육방법을 파악한다.
- 4) 지역사회간호학 실습교육의 평가영역 및 평가항목을 분석한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 실습교육

- 이론적 정의 : 실습교육은 이론교육을 바탕으로 해서 대상자 간호를 위한 학생들의 실습경험을 직접 계획하고 조직하여 가르치고 지도하며 평가하는 일련의 과정으로 간호학생들이 미래 간호사로 인식하고 인정받을 수 있도록 학습하는 과정이다(Dunn & Mansford, 1996).
- 조작적 정의 : 실습교육과 관련된 선행연구와 2004년도 한국간호교육평가원의 간호교육기관 인정평가기준을 근거로 하여, 본 연구자들이 개발한 지역사회간호학 실습교육 현황파악을 위한 설문지로 조사된 결과를 말한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 전국의 4년제 간호대학(과)의 지역사회간호학 실습교육 현황을 조사한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

연구의 대상은 전국 4년제 간호대학 및 간호학과 53개교를 대상으로 하였다.

### 3. 연구도구

자료수집을 위한 도구는 2004년도 한국간호평가원의 전문직 간호교육기관 인정평가기준, 2003년도 대한간호협회의 간호교육기관 현황조사기준 및 4년제 간호대학(과) 실습비 및 실습기자재 표준(안) 개발을 위해 기초연구를 수행한 Shin, Park, Ahn, Chaung과 Seo (2003)의 자료를 근거로 하여 본 연구자들이 개발한 설문지를 사용하였다. 설문지 내용구성에는 지역사회간호학 실습교육의 목표, 실습학년 및 이론, 실습학점, 실습영역 및 실습조당 학생 수, 실습영역별 학년, Duty Shift 경험, 실습지도자 현황, 실습지도자별 임상실습 지도항목, 실습지도 일수, 실습교육방법, 실습준비물, 실습평가영역 및 반영비율, 평가시기, 실습지도자에 따른 구체적인 평가내용과 지역사회간호학 실습 시 개선점으로 구성되었다. 실습교육의 목표, 실습지도자별 평가내용과 실습 시 개선점은 개방형 질문지를 사용하였다.

### 4. 자료수집방법 및 절차

설문조사는 2004년 7월 5일부터 7월 31일까지 서울시 소재 6개교를 대상으로 예비조사를 실시하였으며 수집된 자료를 분석하면서 부적합한 문항을 수정 및 보완하였다. 본 조사는 2004년 8월 15일부터 11월 10일까지 전국 4년제 간호대학(과) 53개교를 대상으로 이루어졌다. 설문지는 협조요청을 위한 공문과 함께 우편과 이메일로 2차례 발송하였으며 45개교에서 회신을 하여 84.9%의 회수율을 보였다. 실습교육현황 보고기준년도는 2004년 현황보고를 기준으로 하였다.

## 5. 자료분석

수집된 자료는 SAS 컴퓨터 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 통계방법은 항목에 따라 각 빈도수와 백분율, 평균과 표준편차, 범위를 구하였다. 지역사회간호학 실습교육목표 및 실습내용, 실습평가내용의 서술식 항목에 대한 응답은 공통된 내용으로 범주화 한 후 내용분석하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 실습교육의 목표

설문조사에 응답한 45개 대학 모두가 지역사회간호학 실습목표를 기술하였으며 그 내용을 분석한 결과, 간호과정 적용에 해당하는 목표가 89개로 가장 많았다. 세부적으로는 지역사회간호과정(37개교), 가족간호과정(22개교), 학교간호과정(20개교), 산업장간호과정(10개교)의 순으로 나타났다. 지역사회간호사의 역할 및 간호업무 영역으로 범주화한 실습목표에는 지역사회간호사의

기능, 역할, 업무(학교에 따라 보건간호사, 보건진료원, 보건교사, 보건관리자 등으로 세분화하여 서술한 경우도 있었으나 학교별로 하나의 빈도로 수량화 하였다)에 대한 이해를 목표로 한 경우가 가장 많았고 이어서 건강문제관리능력개발, 지역사회자원 사정 및 활용, 개인건강상담 및 교육, 직접간호활동, 방문보건사업 및 가족간호기술, 환경관리에 해당하는 내용이었다. 실습이 이루어지는 조직과 그 조직에서 행해지는 보건사업에 대한 이해를 목표로 한 내용으로는 보건소 사업내용 및 계획, 운영과정, 보건소 조직, 기능, 역할, 학교보건사업의 특징 및 학교보건조직, 산업보건사업의 조직, 역할, 주요개념 등이 있었다. 보건교육이 지역사회간호사의 업무에 포함될 수 있으나 개인을 대상으로 한 건강상담 및 교육이 아닌 집단을 위한 계획된 보건교육은 보건교육계획안 작성부터 평가까지의 체계적인 과정을 거치므로 하나의 영역으로 따로 범주화 하였으며 25개교에서 실습목표로 기술하고 있었다. 지역사회간호 관련 법규, 건강관리전달체계 이해 및 보건사업방향에 관한 전망을 그 내용으로 하는 실습목표는 정책 및 제도로 범주화 하였다(Table 1).

<Table 1> Education goals of clinical practice education in community health nursing (N=45)

Domain	Frequency	Goal of practice education	Frequency
Application of nursing process	89	Community health nursing	37
		Family nursing	22
		School health nursing	20
		Occupational health nursing	10
Understanding about duty of community health nursing and nurses' role	87	Function, role, and duty of community health nurse	30
		Ability development for health care	13
		Assessment and application of community resources	9
		Health counsel and education for individual	8
		Direct nursing activity	6
		Visiting Nursing, family nursing skill	5
		Environment control	5
		Record and report	4
		Nursing service evaluation	4
Primary health care	3		
Understanding about structure and health service of the practice site	57	Service contents, planning, and management process of the health center	23
		Structure, roles, and function of the health center	19
		Characteristics and structure of school health work	6
		Structure, roles, and main concepts of occupational health	5
		Function and service of the welfare institute	2
Health education	25	Home health care's present situation	2
		Health education for the group	25
Policy and system	13	Related laws and regulations	6
		Health care delivery system	5
		Prospects for the direction of public health care	2

## 2. 지역사회간호학 실습학년 및 이론, 실습학점

지역사회간호학 이론 및 실습학점수와 실습학년의 분포현황을 조사한 결과, 설문에 응답한 45개교 중 22개교(48.9%)에서 이론학점을 5-6학점으로 운영하였고, 10개교에서 7-8학점, 4개교에서 3-4학점으로 운영하였으며 9-10학점 및 11-12학점으로 운영하는 학교가 각각 1개교씩이었다. 실습학점은 29개교(64.5%)에서 3-4학점으로 지역사회간호학 실습을 운영하고 있었으며 8개교(17.8%)가 1-2학점으로 운영하였다. 지역사회간호학 실습은 3학년과 4학년에서 이루어졌는데 25개교(55.7%)에서 4학년, 17개교(37.7%)에서는 3학년부터 4학년에 이어서 실습을 하였고 3개교(6.6%)만 3학년에 실습을 하였다.

## 3. 실습 영역 분포

지역사회간호학 실습은 보건소, 보건지소/보건진료소, 학교보건실, 산업장 보건실, 산업의학센터, 산업간호협회, 복지관 및 보건센터, 요양시설, 그리고 병원가정간호사업소 등에서 이루어지고 있었다. 전체 실습 기간 중의 실습영역을 보았을 때 보건소 실습은 45개교 모두에서 이루어지고 있었다. 학교보건실 39개교, 보건지소/보건진료소 22개교, 산업장 보건실 18개교, 복지관 및 보건센터 14개교, 기타 영역 3개교에서 실습을 하였다.

## 4. 실습영역별 학생수(1개 실습조당 학생수)

실습영역별 실습조당 학생수를 살펴보면, 보건소 실습은 15개교에서 5-6명이 1개 실습조원이었으며 10개교에서는 3-4명, 9개교에서는 9-10명, 7개교에서는 7-8명이었다. 1-2명과 10명 이상이 1개 실습조원이 되는 학교는 각각 2개교가 있었다. 학교보건실 실습 학생수는 20개교가 3-4명, 11개교가 5-6명, 3개교에서 7-8명, 9-10명과 10명 이상이 각각 2개교였고 1-2명이 1개 실습조를 이루는 학교가 1개교였다. 보건진료소 및 보건지소도 3-4명이 1개 실습조원으로 구성된 학교가 9개교로 가장 많았고 5-6명인 학교가 7개교이었다. 산업장 보건실은 8개교에서, 산업의학센터는 4개 학교에서 3-4명이 1개 실습조원을 이루고 있었고, 복지관 및 보건센터는 3-4명은 5개교, 5-6명은 4개교, 9-10명은 3개교에서 1개 실습조를 이루고 있었다.

## 5. Duty Shift 경험

45개교 중 3학년 1학기과 2학기 동안 저녁실습을 하는 학교는 각각 1개교 이었으며 밤실습을 하는 경우는 없었다. 4학년 1학기에는 저녁실습과 밤실습이 각각 1개교에서, 4학년 2학기에는 밤실습이 1개교에서 이루어 졌다. 대부분이 낮실습을 하는 이유는 실습영역의 기관들이 보건소, 학교, 산업장 등 낮근무를 주로 하는 곳이며 임상실습강사의 근무시간에 맞추어 실습이 이루어지기 때문인 것으로 판단된다.

## 6. 실습지도자 유형 및 지도일수

지역사회간호학 실습 지도자 유형을 전임교수, 실습강사(실습지 근무 간호사), preceptor, 실습시간강사, 실습조교로 구분하여 조사하였다. 45개 학교 모두에 지역사회간호학 전임교수가 있었으며 전임교수가 1명인 학교가 전체 응답학교인 45개교 중 35개교인 77.8%였고 나머지 22.2%인 10개교에서는 2인의 전임교수가 있었다. 학생들이 실습을 경험하는 기관에서 근무하는 경력간호사 및 간호관리자를 실습강사로 위촉하는 경우, 5명 이상의 실습강사를 활용하는 경우는 13개교(29.0%), 1명이 6개교(13.3%), 2-4명의 실습강사를 활용하는 경우는 각각 2개교 이었다. 실습지 근무 경력간호사 및 간호관리자를 실습강사로 위촉하지 않는 학교는 20개교(44.5%)이었다. 응답학교의 대부분인 40개 학교(88.9%)에서 임상실습지도자로 preceptor를 활용하지 않았다. 또한 실습전담 시간강사의 경우는 62.2%인 28개교에서 실습전담 시간강사가 따로 있지 않았고 14개교(31.1%)에서 1명의 시간강사를 두고 있었다. 지역사회간호학 실습을 위한 실습조교가 없는 곳이 29개교(64.5%)이었고 14개교(31.1%)에서 1명의 실습조교가 있었다.

실습지도일수를 조사한 결과, 전임교수의 경우 주당 2회 지도하는 학교가 16개교(36.4%), 주당 1회 13개교(29.6%), 주당 3회 12개교(27.3%), 매일 지도 6개교(13.6%)의 순이었다. 간호관리자 혹은 경력간호사가 실습강사인 경우 매일지도가 19개교(43.2%)로 많았고 주당 3회(4개교, 9.1%), 주당 1회(1개교, 2.3%) 순이었다. 실습전담 임상실습지도자인 preceptor가 매일 실습 지도를 하는 학교가 5개교(11.4%)이었다. 그 외 실습시간강사의 경우 주당 2회하는 학교와 실습조교가 주당 1

회 실습지도를 하는 학교가 각각 6개교(13.6%)로 가장 많았다.

### 7. 실습지도자별 임상실습 지도항목

실습지도자별 실습지도 내용을 오리엔테이션, 실습대상자 배정, 간호과정 적용지도, 집담회, 기본 간호술 지도, 실습현장 순회, 사례연구 지도 영역으로 구분하여 파악한 결과, 전임교수가 모든 영역에서 학생실습지도에 참여하는 비율이 가장 높았다. 다만 기본간호술지도 영역에서의 임상실습지도는 전임교수와 임상현장의 간호관리자 또는 경력간호사가 각각 16개교(36.5%)로 동일한 비율로 참여하고 있는 것으로 나타났다. 실습지 간호관리자 및 경력간호사는 기본간호술지도 이외에도 오리엔테이션(19개교, 43.2%), 실습 대상자 배정(13개교, 29.6%), 사례연구 지도(12개교, 27.3%), 실습현장순회(10개교, 22.7%), 간호과정 적용 지도(10개교, 22.7%), 집담회 지도(8개교, 18.2%)영역에서 실습지

도를 담당하고 있었다. 실습전담 시간강사는 간호과정 적용 지도(14개교, 31.8%), 오리엔테이션(10개교, 22.7%), 집담회 지도(11개교, 25.0%), 실습현장순회 및 사례연구 지도(각각 9개교, 20.5%)영역에서 실습지도를 담당하고 실습조교는 임상실습지도 영역 중 사례연구 지도(9개교, 20.5%), 오리엔테이션, 실습대상자 배정, 그리고 간호과정 적용 지도(각각 8개교, 18.2%)영역에서 실습을 지도하는 것으로 나타났다(Table 2).

### 8. 실습교육방법 및 실습준비물

지역사회간호학 실습지도를 위해 적용되는 교육방법을 조사한 결과, 45개 전체 응답학교에서 집담회를 활용하고 있었으며 실습일지 38개교(86.4%), 사례연구발표 36개교(81.8%), 시범 33개교(75.0%), 실습지 위탁지도 20개교(45.5%), 비디오 등 영상매체 활용 16개교(36.4%), 특강 15개교(34.1%), paired model 14개교(31.8%), 컴퓨터 프로그램 활용 13개교(29.6%)의

<Table 2> Teaching item classified by instructors (Plural answer) (N=45) Unit: frequency(%)

Teaching item	Orientation	Assign nursing client	Nursing process	Conference	Basic nursing skill	Field round of inspection	Case study	Etc.
Guidance teacher								
Full-time professor	43(97.7)	33(75.0)	38(86.3)	43(97.7)	16(36.4)	16(36.4)	39(88.6)	5(11.4)
Nursing administrator or experienced nurse	19(43.2)	13(29.6)	10(22.7)	8(18.2)	16(36.4)	10(22.7)	12(27.3)	3( 6.8)
Preceptor	5(11.4)	1( 2.3)	4( 9.1)	4( 9.1)	5(11.4)	0( 0.0)	4( 9.1)	1( 2.3)
Part-time instructor	10(22.7)	5(11.4)	14(31.8)	11(25.0)	5(11.4)	9(20.5)	9(20.5)	2( 4.6)
T.A.	8(18.2)	8(18.2)	8(18.2)	5(11.4)	4( 9.1)	3( 6.8)	9(20.5)	1( 2.3)
Etc.	4( 9.1)	3( 6.8)	2( 4.5)	2( 4.5)	1( 2.3)	0( 0.0)	2( 4.5)	2( 4.5)

<Table 3> Teaching method for practical education in community health nursing (N=45)

Teaching method for practical education	Frequency(%)*
Demonstration	33( 75.0)
Computer simulation	3( 6.8)
Problem-based learning(PBL)	9( 20.5)
Entrust instruction to practice site	20( 45.5)
Use of anecdotal record	38( 86.4)
Paired model (match student with a community nurse)	14( 31.8)
Preceptor-ship	5( 11.4)
Role play	6( 13.6)
Use of video medium	16( 36.4)
Use of computer program	13( 29.6)
Case study	36( 81.8)
Conference	44(100.0)
Special lecture	15( 34.1)
Etc.	5( 11.4)

\* Plural answer form

순으로 실습교육에 많이 활용되고 있었다. 문제중심학습, 프리젠퍼 제도활용, 역할극 등은 소수의 학교에서만 실습교육방법으로 활용하고 있었다. 그 외 보건교육계획안 수행, 가정방문 등이 실습교육방법으로 활용되고 있었다 <Table 3>.

지역사회간호학 실습을 위한 준비물로는 설문에 참여한 모든 학교에서 실습지침서를 활용하고 있었고 실습지침서를 학교 자체적으로 제작하여 활용하는 학교가 32개교(71.1%), 출판사에서 구입하여 사용하는 학교는 9개교(20.0%), 두 종류를 병행하는 학교는 4개교이었다. 그 외에 기타 준비물로는 청진기, 혈압기, 펜라이트, 혈당측정계, 해머, 조도계, 수질측정계, 소음 측정계, 가정방문용 가방, 보건교육자료, 가정방문 기록지, 구강치아 모형, 흡연스모키 인형, 피임교육기구세트 등이 있었다.

9. 실습평가

지역사회간호학 실습 교육의 평가는 45개교 모두에서 구체적인 평가도구를 활용하여 평가하고 있었다.

1) 평가영역별 반영비율

실습평가항목의 비율은 보고서가 가장 많았으며 3, 4학년 모두에서 중앙값은 20%, 범위는 각각 10-40%, 10-50%를 보였다. 그 다음으로는 집담회 참여에 대한 평가비율로 3학년의 경우 중앙값 20%(범위 10-30%) 이었고, 4학년의 경우 중앙값 15%이었다. 3, 4학년에서의 퀴즈 혹은 필답시험의 평가반영 비율은 각각 20%와 10%이었으며 출석 반영 비율이 15%이었다. 학생자가 평가는 3학년과 4학년 모두에서 중앙값 10%였으며 범위는 각각 5-30%, 5-10%이었다. 기타 평가내용으로

실습태도와 동료평가가 있었다.

2) 지도교수 평가

지역사회간호학 실습교육의 지도교수 평가내용을 묻는 질문에는 45개 학교 중 35개 학교에서 응답을 하였다. 보고서 내용과 집담회 참여 및 발표를 평가에 포함하는 학교가 33개교로 가장 높은 비율을 차지하였다. 다른 세부적인 내용들을 분석한 결과 실습활동 및 지식, 실습태도의 영역으로 구분할 수 있었다. 실습활동 및 지식영역에서 빈도가 높은 항목 순으로 살펴보면, 보건교육, 간호과정 적용, 간호기술 수행 및 실무관리 능력, 사전학습 및 지식, 실습 후 퀴즈시험, 반성적 사고의 순으로 평가가 이루어 졌다. 실습태도 영역에서는 적극적으로 성실한 자세로 책임감 있게 실습에 임하는지에 대한 평가가 가장 높은 비율을 차지하였고 그 밖에 출석, 팀 내 협동, 지도력에 관한 항목들이 있었다<Table 4>.

3) 실습지도강사(현장지도자) 평가

실습현장에서의 실습지도강사의 평가 항목에 응답한 38개 학교 중 11(28.9%)개 학교가 지식, 기술, 태도영역으로 구체적으로 구분하여 평가를 하였으며 나머지 학교의 평가항목도 세 가지 영역의 세부항목으로 분류가 가능하였다. 기술, 태도, 지식영역의 순으로 높은 빈도를 보였으며 세부항목의 내용은 <Table 5>와 같다.

4) 학생 자가평가

학생 자가평가의 내용은 실습지도강사의 평가항목과 유사하게 지식, 기술, 태도의 영역으로 범주화 할 수 있었으며, 이에 덧붙여 집담회를 위한 준비, 참여 및 발표에 관한 자가평가를 하거나 실습전반에 관한 학생의 소

<Table 4> Evaluation contents used by professor (N=35)

Evaluation item		Frequency
Report		33
Conference		33
Practice activity and knowledge	Health education	19
	Application of nursing process	17
	Nursing skill, ability for practice management	14
	Preliminary study and knowledge	12
	Quiz after the practice	5
	Reflectional thinking	1
Attitude on practice	Positiveness, sincerity, sense of responsibility, rule keeping	16
	Attendance	12
	Cooperative spirit of teamwork	8
	Leadership	2

<Table 5> Evaluation contents used by experienced nurse and preceptor (N=38)

Evaluation domain	Frequency	Evaluation item	Frequency
Skill	71	Skill to carry out nursing, practice management	23
		Health education	16
		Application of nursing process	9
		Record and report	8
		Control for articles, medicines, and environment	6
		Interest in and utilize community resources	5
		Anecdotal record	4
Attitude	67	Positiveness, sense of responsibility, interpersonal relations, and honesty	29
		Attendance	17
		Dress, manners, and appearance	13
		Communication with member of the team	3
		Respect for client	3
		Rule keeping	2
Knowledge	22	Understanding of practice at large, preliminary readiness	19
		Critical thinking	2
		Test	1

<Table 6> Self-evaluation contents used by nursing student (N=24)

Evaluation domain	Frequency	Evaluation item	Frequency
Skill	40	Right practice of nursing skill (skilling)	12
		Application of nursing process	11
		Health education	8
		Use of information and resources	3
		Therapeutic communication	3
		Control for articles and environment	2
		Ability of record	1
Attitude	23	Attitude toward nursing profession, positiveness, sense of responsibility, and interpersonal relations	14
		Attendance and punctuality	4
		Cooperation with member of the team, communication	3
		Adaptation to practice environments	2
Knowledge	17	Knowledge required in practice, preliminary study, and problem solving	8
		Understanding about service contents of the practice sites, significance, and main concepts	3
		Explanation of nurses' role and activity	3
		Theory application to the nursing practice	3
		Critical thinking records	2
		Practical education's goal attainment	1
Conference	3	Contribution, preparation, presentation	
Impressions of practice at large	3		

감을 서술하는 방법을 채택한 학교도 각각 3개교이었다. 기술, 태도, 지식영역에서의 학생 자가평가의 세부항목은 <Table 6>과 같다.

5) 지역사회간호학 실습 시 개선점

이 밖의 분석으로 지역사회간호학 실습에 대한 개선 및 제안점에 대한 질문에는 9개 학교에서 응답하였다. 실습지 선정의 어려움을 호소한 학교 3곳에서는 실습지 전체, 산업장, 학교 현장에 대한 실습지 선정이 어렵다고 하였는데 실습지가 공공기관이 아닌 이유로 인해 학생교

육에 협조적이지 않은 경우가 있다고 하였고 학교보건교사 또는 학교장이 바뀔 때마다 실습지 선정을 새로 해야 하는 어려움이 있다고 하였다. 실습을 담당하는 보건교사에게 업무고가 시 가산점을 부여하는 등의 인센티브 제도를 도입할 수 있도록 관계기관도 협의하는 것도 추천할 만한 것이라는 의견이 있었다. 한편, 실습을 위한 표준화된 지침서 개발과 실습지 개발을 위한 전략 공유, 동일한 실습지에서 학생실습을 운영하는 학교들간의 교류화 협력이 필요하다는 의견, 2005년부터 교직과정을 이수하는 학생만이 학교보건 교직실습을 하므로 그동안 학교보건 실습을 통해 익힐 수 있었던 조직적인 보건교육에 관한 실습을 위한 대안 마련이 필요하다는 지적이 있었다.

#### IV. 논 의

우리나라 간호학 교육과정은 지역사회, 아동, 성인, 모성, 정신, 노인, 기본, 간호관리학 등 세부 전공영역별로 이론교육과 실습교육이 이루어지고 있으므로 각각의 전공별 교육과정의 현황분석 및 평가에 관한 논의가 활발히 수행되어야 전체 간호학 교육과정의 발전을 꾀할 수 있을 것이다. 이에 국내 53개 간호대학(과) 중 45개 대학의 지역사회간호학 실습교육에 관한 전반적인 내용을 분석함으로써 향후 교육과정 발전을 위해 의미있는 자료를 도출하였다.

각 학교의 지역사회간호학 실습목표를 분석한 결과, 간호과정 적용으로 범주화 할 수 있는 목표가 가장 많았다. 각 학교의 간호과정에 관한 실습목표를 분석하면서 간호과정의 적용에 해당되는 내용을 간호과정의 구체적인 단계로 분류할 것인지, 아니면 실습지별로 분류할 것인지를 고려하였다. 실습목표들을 나열하였을 때 가족, 학교, 그리고 산업장 간호과정은 간호과정 적용 자체가 하나의 목표로 기술된 경우가 대부분이었고 지역사회간호과정은 지역사회 건강수준 및 문제 파악부터 간호수행 평가에 이르는 간호과정의 단계를 세부적으로 서술한 경우가 있었기 때문이다. 그러나 세부적인 간호과정의 단계를 각각 하나의 실습목표로 서술한 학교가 소수(3개교)에 불과하였고, 가족, 학교, 산업장, 지역사회 간호과정이 그 내용면에서 각기 고유한 영역을 가지고 있으므로 간호과정을 적용하는 단위인 실습지별로 구분하였다.

1950년대 간호진단이라는 용어가 등장하고, 1970년대 우리나라에서 간호진단과 간호과정에 관한 소개와 중

요성에 관한 논의가 시작된 이후로 간호과정은 간호교육과정 전체에서 기본 축을 이루는 교육목표이다. 미국간호사협회(ANA, 1980)가 간호를 "실제적인 또는 잠재된 건강문제에 대한 인간의 반응을 진단하고 치료하는 것"이라고 정의 내렸으며 국내간호교육자들(Lee, 1990; Jun & Moon, 1995)도 간호진단이 주축을 이룬 교육과정은 학생들에게 간호의 목적과 방향을 제시하게 되고 간호의 독자적 영역을 확인하게 할 수 있어 구체적이고 합리적이며 주체적인 교육이 될 수 있다고 하였다.

지역사회간호사의 역할 및 간호업무 영역으로 범주화할 수 있는 실습목표가 두 번째로 높은 빈도를 차지한 것은 지역사회간호 각 영역에서의 구체적인 간호업무의 관찰과 수행 경험을 통해서 지역사회간호사의 역할과 기능을 파악할 수 있으므로 간호학 실습의 목적과 의의를 포괄적으로 또는 구체적으로 표현한 것이라고 볼 수 있다. 또한 지역사회간호 영역은 국가 전체의 보건정책과 사업방향, 그리고 보건소, 학교, 산업장 등 각 기관의 보건조직의 큰 틀 안에서 그 업무의 연계성을 이해해야 하므로 우리나라 보건정책과 제도와 함께 실습이 이루어지는 기관의 조직과 그 조직에서 행해지는 보건사업 전체에 대한 이해가 실습목표로 서술된 것으로 판단된다. 보건교육은 간호실습교육 전 과정에서 수행되는 것이지만 건강문제를 가진 개인을 대상으로 하는 건강상담 및 교육이 아닌 집단을 위한 계획된 보건교육은 대상자의 건강요구 파악, 보건교육계획안 작성부터 평가까지의 체계적인 과정을 거치므로 하나의 영역으로 따로 범주화 하는 것이 바람직하다고 여겨진다. 특히 학교보건의 영역에서는 보건교사로서 계획하고 수행해야 할 보건교육을 구체적으로 다루므로 그 중요성이 크다고 하겠다.

실습영역별 실습조당 학생수 분석 결과, 보건소 실습은 15개교에서 5-6명이 1개 실습조원이었으며 10개교에서는 3-4명, 9개교에서는 9-10명, 7개교에서는 7-8명이었다. 10명 이상이 1개 실습조원이 되는 학교도 2개교 있었다. 학교보건실 실습 학생수는 20개교가 3-4명, 11개교가 5-6명, 3개교에서 7-8명, 9-10명과 10명 이상이 각각 2개교였다. 현재보다 더 많은 실습지를 선정하는 것이 대학 재정의 부담이나 간호대학 지도교수의 실습지도에 효율성을 떨어뜨리는 면이 있을 수 있으나 보다 적은 인원의 실습조를 구성할 수 있다면 간호학생 개인이 실습 현장에서 실습지도강사의 지도를 받는 기회를 늘이고 많은 경험을 할 수 있도록 함으로써 질 높은 지역사회간호학 실습이 이루어 질 수 있을 것이다.



본 연구를 위한 설문에 응답한 45개 학교 모두에 1인 이상의 지역사회간호학 전임교수가 있었으며 전임교수가 오리엔테이션, 실습대상자 배정, 간호과정 적용지도, 집담회, 기본 간호술 지도, 실습현장 순회, 사례연구 지도 등의 모든 영역에서 학생실습지도에 참여하는 비율이 높았다. 이는 지역사회간호학 실습이 계획부터 평가까지 전임교수의 참여를 통해 질적 관리가 이루어지고 있음을 나타내는 것이라고 할 수 있다.

지역사회간호학 실습 지도를 위한 교육방법으로는 45개 전체 응답학교에서 집담회를 활용하고 있었으며 실습일지, 사례연구발표, 시범, 실습지 위탁지도, 비디오 등 영상매체 활용, 특강 등의 방법을 활용하는 것으로 나타났다. 비디오 등 영상매체와 컴퓨터 프로그램 활용은 학생과 근로자, 지역사회 주민을 대상으로 한 보건교육을 수행할 때 활용하며 보건소, 보건진료소, 학교, 산업장 등 실습조직에 관한 영상자료를 학생 실습 오리엔테이션 시간에 상영하는 것, 각 실습현장에서 사용하는 보건정보시스템에 관해 파악하는 경우 등에 활용되는 것으로 보인다. 본 설문에 구체적인 조사항목으로 포함되지는 않았으나 보건소 실습에서 가족간호 및 방문간호업무를 실습의 주요내용으로 하며 가족간호과정을 실습목표로 설정한 학교가 22개이었음을 감안할 때 가정방문이 실습 교육방법으로 활용되고 있음을 알 수 있다. 문제중심학습, 프리셉터 제도의 활용 등은 소수의 학교에서만 실습 교육방법으로 활용하고 있었는데, Lee 등(2003)은 지역사회간호학 이론교육과정에서 문제중심학습(Problem-Based Learning)교육이 효과적인 것으로 검증된 연구 결과를 제시하면서 지역사회간호학 과목의 특성상 다양한 장소와 범위에 따른 간호접근방법과 기술, 문제해결 능력을 함양해야 함을 고려할 때 문제중심학습의 교육이 그 목적에 부합하는 수업방식임을 제안하였다. 지역사회간호학 실습 교육과정에서도 문제중심학습 교육방법을 가족건강관리 및 건강문제를 가진 인구집단의 건강문제 관리 등에 부분적으로 도입할 수 있을 것이다.

임상 간호교육의 평가는 간호교육의 목적 달성을 위한 도구로 이용될 수 있으며(Neary, 2001) 평가를 토대로 좀 더 개선해야 할 사항을 도출하여 다음 교육과정 계획에 반영함으로써 교육의 질적 향상을 도모할 수 있다. 지역사회간호학 실습은 보고서, 집담회, 퀴즈 혹은 필답 시험, 출석, 학생자가 평가, 실습태도 및 동료평가의 영역에서 평가하고 있었으며 평가도구의 구성과 종류에서 약간씩의 차이가 있으나 45개교 모두에서 구체적인 평가

도구를 활용하여 평가하고 있다고 답하였다. 그러나 지도교수, 실습지도 강사, 학생 자가평가의 구체적인 항목을 제시한 학교는 각각 35, 38, 24개교에 불과하였다. 설문에 응답한 내용과 응답자가 설문지에 첨부한 평가도구의 문항의 내용을 분석하여 지도교수의 평가영역을 실습활동 및 지식과 실습태도로 실습지도강사의 평가영역을 기술, 태도, 지식으로 학생 자가평가의 영역을 기술, 태도, 지식, 기타 영역으로 범주화 할 수 있었다. 그러나 몇 개 학교에서 병원임상실습 평가도구와 동일한 양식을 사용하고 있었으며 지도교수와 실습지도강사의 평가항목이 동일하거나 구분이 모호한 경우도 있었다. 전반적으로 평가도구의 영역 및 세부항목의 범위가 다양하였는데 예를 들어, 보건교육이 하나의 평가영역으로 설정되어 있는 경우와 지식 또는 기술 영역의 세부내용 중 하나로 평가되는 경우가 있었다. 전반적인 평가의 문항이 포괄적이고 추상적인 것은 Park, Chung, Chung과 Chung (2002)이 임상간호교육 평가를 담당한 경험이 있는 간호사와 수간호사를 대상으로 조사한 결과와 일치하였다. 반면 학생자가평가로 실습경험에 관한 전반적인 소감을 기록하여 제출하도록 하거나 실습 후 간단한 시험을 보는 것, 실습이 팀을 이루어 행해지는 경우 동료평가를 평가영역으로 추가하는 방법 등은 선행연구(Park et al., 2002)에서 객관적인 평가를 위한 개선방안으로 추천한 것으로서 긍정적인 내용이었다.

본 연구의 결과를 바탕으로 앞으로 지역사회간호학 실습교육의 질 향상을 위한 논의와 개선활동을 계속해 나가는 것이 요구된다. 특히 지역사회간호학 실습교육의 내용과 운영방법을 결정짓는 것이 실습교육의 목표이므로 이에 대한 방향을 계속 논의하는 작업이 가장 중요하다고 할 수 있다. 각 학교의 지역사회간호학 실습교육목표의 분석과정에서 대부분의 지역사회간호학 실습교육의 목표가 간호과정 적용, 지역사회에서의 다양한 건강관리 기관 및 부서의 조직과 업무 파악, 지역사회간호사의 역할 이해, 보건교육 등으로 설정되어 있음을 알 수 있었다. 오늘날 지역사회간호의 실무는 계속적으로 변화하는 보건정책에 따라 건강관리사업을 계획하고 수행하는 형태를 가지므로 이에 필요한 능력을 학습하기 위해서는 이러한 흐름을 고려하여 우리나라의 건강관리전달체계 및 중점을 두고 있는 보건정책의 이해, 이에 따른 주요 건강관리사업의 내용 선정, 선정된 내용에 대한 구체적인 사업전략의 계획, 그리고 이러한 일련의 과정에서의 지역사회간호사의 역할 파악 등의 순서를 가지고 실습교

육의 목표를 설정하는 것이 바람직할 수 있다. 예를 들어 보건복지부가 제시한 국민 건강목표(Health Plan 2010)와 이에 대한 년도별 보건정책 및 추진계획을 이해하고, 실습지에서 이루어지고 있는 각종사업과 건강목표와의 연관성을 평가하며, 대상자의 요구와 국가정책을 고려하여 우선순위 사업 및 목표를 설정하고(현재 보건소에서는 노인건강관리와 방문보건사업의 연계, 건강증진 행위 실천 향상 등이 우선순위 사업이 될 수 있다), 이를 효율적으로 수행하기 위한 기관의 각 부서간의 업무연계, 인적·물적 자원의 배치, 지역사회자원 활용과 주민참여의 구체적인 수행전략 및 평가방법 수립, 각 단계에서의 간호사의 역할을 정립하는 순서에 따라 실습목표를 수립한다면 그 과정전체가 지역사회 간호과정을 적용하므로 이에 대한 능력을 기를 수 있고 또한 각 단계에서 필요한 지역사회간호 전략 및 기술을 자연스럽게 습득할 수 있을 것이다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 국내 4년제 간호교육 기관의 지역사회간호학 실습교육 현황을 분석하여 실습교육의 개선방안을 파악하기 위한 서술적 조사연구로 전국 4년제 간호대학 및 간호학과 53개교를 대상으로 하였다. 설문 조사에 45개교에서 최종 회신을 하여 84.9%의 회수율을 보였다.

연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 지역사회간호학 실습교육 목표를 내용분석한 결과 간호과정의 적용 영역에 관한 목표가 89개로 가장 높은 빈도를 보였으며 지역사회간호업무 및 지역사회간호사의 역할 이해에 관한 영역 또한 87개로 많았다. 이어서 실습현장인 보건소, 학교, 산업장의 보건조직, 기능, 사업내용 및 운영 등에 관한 파악, 보건교육, 정책 및 제도에 관한 영역으로 실습교육목표를 설정하고 있었다.
2. 지역사회간호학 실습학점은 29개교(64.5%)에서 3-4 학점으로 운영하고 있었으며 실습은 4학년에서 이루어지는 학교가 25개교(55.7%)로 가장 많았다.
3. 지역사회간호학 실습영역은 보건소, 보건진료소/보건지소, 학교보건실, 산업장 보건실, 산업의학센터, 산업간호협회, 복지관 및 보건센터, 요양시설, 그리고 병원가정간호사업소 등에서 이루어지고 있었으며 설문문에 참여한 45개교 모두에서 보건소 실습이 이루어지고 있었다.

4. 지역사회간호학 실습 교육방법으로는 전체 응답학교에서 집담회를 활용하고 있었으며 실습일지, 사례연구발표, 시범, 실습지 위탁지도, 비디오 등 영상매체 활용, 특강, paired model, 컴퓨터 프로그램 활용 등의 방법을 활용하고 있었다. 설문문에 참여한 모든 학교에서 지역사회간호학 실습을 위한 실습지침서를 활용하고 있었다.
5. 45개 학교 전체에서 구체적인 평가도구를 활용하여 지역사회간호학 실습교육을 평가하고 있었다. 지도교수 평가내용으로는 보고서와 집담회 참여, 실습활동 및 지식, 실습태도 등이 빈도가 높았으며 실습지도강사는 학생의 간호활동 기술, 태도, 지식의 영역으로 평가를 하고 있었다. 학생 자가평가는 기술, 태도, 지식 영역과 함께 집담회 준비, 참여 및 발표를 스스로 평가하거나 실습전반에 대한 느낌을 서술하도록 하는 경우가 있었다.

본 연구의 결과를 바탕으로, 앞으로 지역사회간호학 실습 교육의 발전을 위해서는 각 학교별로 다양하게 사용되고 있는 실습목표의 범위를 표준화하는 작업이 필요하며 이와 함께 실습교육 평가를 위한 공통의 평가도구를 개발하는 논의를 병행하여야 할 것이다. 또한, 변화하는 지역사회 간호환경 흐름에 맞춘 다양한 실습현장의 확보, 효율적인 실습 지도를 위한 현장 실습지도강사와 대학 교수와의 연계방안 모색, 비판적 사고와 문제해결 능력을 향상시킬 수 있는 실습교육방법의 개발 등의 작업이 이루어져야 하겠다.

## References

- American Nurses' Association (1980). *Nursing: A social policy statement*. Kansas City, MO: Author.
- Chung, H. S. (1994). Study on the development of modularized instruction and the effect of its application-focused on the asepsis and elimination practice. *The Korean Nurse*, 33(3), 56-69.
- Jun, J. J., & Moon, M. S. (1995). An analysis of nursing diagnoses by student nurses. *J Korean Acad Adult Nurs*, 7(1), 35-48.
- Jeong, Y. S. (1982). A baseline study on clinical practice education of community

- health nursing. *The Korean Nurse*, 21(5), 56-64.
- Kang, K. S., & Kong, E. S. (1997). A study on the content of fundamentals of nursing in Korea-focused on nursing professors and clinical educators. *J Korean Acad Nurs*, 27(1), 83-95.
- Kim, S. O., & Cho, S. H. (1999). Learning effectiveness according to the practical teaching method, self-confidence, and degree of knowledge achievement or aseptic technique by nursing students. *J Korean Acad Fund Nurs*, 6(1), 7-17.
- Kwon, I. S. (2002). An analysis of research on clinical nursing. *J Korean Acad Child Health Nurs*, 8(3), 344-356.
- Lee, C. Y., Cho, W. J., Storey, M. J., Kim, E. S., Lee, K. H., Bae, S. H., Kim, G. S., Seo, K. M., & Ham, O. K. (2003). Evaluation research on the application of Problem-Based Learning program in community health nursing. *J Korean Comm Nurs*, 14(4), 579-586.
- Lee, E. O. (1990). *Nursing diagnosis and clinical application*. Seoul: Soomoonsa.
- Lee, H. J. (1994). Directions of clinical nursing education in pediatric nursing. *The Korean Nurse*, 33(4), 40-45.
- Neary, M. (2001). Responsive assessment: assessing student nurses' clinical competence. *Nurse Educ Today*, 21, 3-17.
- Park, J. M., Chung, Y. S., Chung, S. E., & Chung, B. Y. (2002). Problems and solving strategies on student evaluation of clinical nursing education. *J Korean Acad Nurs Educ*, 8(1), 84-94.
- Park, M. H. (1996). A direction for pediatric clinical education. *The Korean Nurse*, 35(4), 51-55.
- Shin, K. R., Park, K. S., Ahn, Y. H., Chaung, S. K., & Seo, Y. O. (2003). A study of laboratory facilities, equipment and expenses for practice in a four-year nursing schools. *J Korean Acad Adult Nurs*, 15(2), 305-315.
- Sung, M. S., Jeong, G. H., & Jang, H. J. (1998). Development of clinical evaluation tool for nursing students. *J Korean Acad Nurs Educ*, 4(2), 172-186.
- Yoo, J. H. (1995). A study on the practical education in fundamentals of nursing. *J Korean Acad Fund Nurs*, 2(2), 199-211.
- Yoo, M. S., Yoo, I. Y., Park, Y. O., & Son, Y. J. (2002). Comparison of students clinical competency in different in instructional methods for fundamentals of nursing practicum. *J Korean Acad Nurs*, 32(3), 327-335.

- Abstract -

## Current Status of Community Health Nursing Practicum in Bachelor Program in Korea

Lee, Chung Yul\* · Lee, Hyang-Yeon\*\*  
Kim, Gwang Suk\* · Kang, Kyung-Ah\*\*\*

**Purpose:** This study was to investigate the current situation of community health nursing practicum in bachelor programs. **Method:** Data were collected using a questionnaire consisting of questions on education goals, teaching items, teaching methods, and evaluation methods and items. Forty five nursing departments/colleges or 84.9% of four-year nursing schools in Korea responded to the survey. **Result:** Nursing process application and understanding about the role and function of community health nurses were major goals of practice education. Community health centers were the most significant practice fields because all nursing schools mentioned them as places for practice.

\* Yonsei University College of Nursing

\*\* College of Nursing Science, Kyunghee University

\*\*\* Nursing Department, Sahmyook University

All nursing schools used a specific evaluation tool to measure students outcomes and utilized guidebooks to help students. **Conclusion:** The results of this study suggest that the goals of practice education should be standardized to improve the quality of education. Besides, evaluation tools that can be used commonly at

all nursing schools should be developed to measure the effectiveness of practice education of community health nursing.

**Key words :** Four-year nursing schools,  
Community health nursing,  
Practice education