

간호관리학 임상실습에서 액션러닝의 개발 및 평가

Development and Evaluation of Action Learning in Clinical Practice of Nursing Management

김윤민*, 김윤희**

광주보건대학 간호과*, 호남대학교 간호학과**

Yun-Min Kim(kym@ghc.ac.kr)*, Yun-Hee Kim(nadoolli3@hanmail.net)**

요약

본 연구는 간호관리학 임상실습에 액션러닝 프로그램을 개발하고 적용한 후 간호대학생의 문제해결과정에 미치는 영향을 알아보고자 시도되었다. 2006년 5월부터 2007년 10월 까지 G광역시의 일 간호대학생 99명을 대상으로 6단계로 구성된 액션러닝프로그램을 2주간 적용하였다. 연구결과는 다음과 같다.

액션러닝을 적용하기 전 보다 적용한 후 간호대학생의 문제해결과정은 유의한 향상을 보였다($t=-4.718$, $p=.000$). 하위영역에서는 문제발견 영역($t=-1.858$, $p=.066$)을 제외한 문제 정의($t=-4.123$, $p=.004$), 문제해결책 고안($t=-2.973$, $p=.002$), 문제해결책 실행($t=-3.264$, $p=.000$)과 문제 해결검토($t=-3.677$, $p=.000$)영역에서 유의한 향상을 보였다. 결론적으로 액션러닝은 간호학생들의 문제해결과정의 향상을 가져올 수 있고 졸업 후 임상적응력을 높일 수 있는 간호임상실습의 새로운 대안이 될 수 있다고 본다.

■ 중심어 : | 액션러닝 | 문제해결 | 간호관리학 |

Abstract

The aim of this study is to find the effect of action learning on the problem solving process of nursing students during the clinical practice of nursing management. A total of 99 senior nursing students participated in this study. Data was collected from May 2006 to October 2007 and statistical analysis for paired t-test was performed on the data using SPSS/WIN 14.0. The results of the data show that there was a significant increase in the problem solving process for nursing students after the implementation of action learning ($t=-4.718$, $p=.000$). In the problem solving process, there was a significant increase in definition of problem ($t=-4.123$, $p=.004$), design of problem solution ($t=-2.973$, $p=.002$), execution of problem solution ($t=-3.264$, $p=.000$) and investigation of problem solving ($t=-3.677$, $p=.000$). The only exception in the problem solving process was detection of problem ($t=-1.858$, $p=.066$). Therefore, action learning provides nursing students a new alternative for improving the problem solving process and clinical adaptability after graduating from nursing school.

■ keyword : | Action Learning | Problem Solving | Nursing Management |

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호는 건강관련 문제에 대한 인간의 반응을 진단하고 이를 해결하는데 초점을 둔 학문이자 실무로 간호학

에서는 임상적 추론, 판단과 비판적 사고를 핵심으로 하는 문제해결의 중요성을 지속적으로 강조하고 있다 [1]. 학습자들은 임상실습교육을 통해 이미 학습한 지식을 실제로 임상상황에서 적용할 수 있도록 비판적 사고를 활용하여 문제해결과정을 경험한다. 즉, 간호임상실

습 교육은 학습자들에게 간호실무에서 요구되는 문제 해결과 의사결정 및 조직과 시간관리 능력을 익힐 수 있는 기회를 제공한다[2]. 따라서, 실제적으로 학습자들의 문제해결과정을 향상시키기 위해서는 이론적인 지식습득과정인 강의실 교육뿐만 아니라 임상실습교육에서의 새로운 교수-학습 전략이 필요하다.

이러한 변화에 발맞춰 간호학계에서도 학습자 중심의 구성주의 교수-전략으로 문제중심학습[3], 협력학습[4][5] 등을 적용하는 방법들이 시도되고 있다. 문제중심학습, 협력학습과 액션러닝은 소그룹 활동을 통해 과제를 해결해 나간다는 공통점을 가지고 있다. 그러나 문제중심학습은 문제해결 그 자체를 절대적인 목표로 삼지 않고 문제해결은 학습을 유도하기 위한 수단으로 사용되어 문제해결을 위해 문제의 확인, 가설설정, 해결책 모색 등의 과정을 밟아 진행하지만 궁극적으로 어떤 해결책이 최선인지에 대한 비교, 판단하는 과정이 불명료하게 처리되는 경우가 많다[6]. 또한 협력학습은 공통의 문제를 해결하기 위해 팀원이 문제의 원인을 찾아 분석하고 대안을 제시한다는 점[7]에서는 액션러닝과 매우 유사하다. 그러나 주제선정방법과 범위에 있어 협력학습의 경우는 문제선정의 주체가 학생과 교수가 될 수 있고 문제의 범위는 실제 현장에서의 문제가 아닌 교실에서의 학습과 관련된 문제가 선정될 수 있다[7]. 액션러닝에서는 조직 내에서 긴급하고 중요하며 명확한 해답이 나오지 않는 현장의 문제를 선정해야 하며 문제선정의 주체는 조직이나 팀원이 될 수 있다[8]. 또한, 실제 프로젝트를 수행함으로써 현장 문제에 대한 해결책을 도출할 수 있고, 학습자들은 해당 분야에 대한 역량을 개발할 수 있게 된다[9]. 더불어 액션러닝은 개인 및 팀의 개발과 조직문제 해결에 효과적이며 팀원 간에 창의적이고 혁신적인 방법을 통해 문제에 접근하며 모든 문제해결과정에 능동적으로 참여하도록 한다[10].

액션러닝(action learning)은 1990년대 이후 기업의 경영혁신 프로그램, 업무 프로세스 개선을 위한 현장중심학습 방법으로 사용되기 시작하였다. 김종인의 연구 결과를 보면 국내 기업들이 리더십 개발과 생산 및 영업 현장의 경영혁신 프로그램, 업무 프로세스 개선 등

에 액션러닝을 적용하여 가시적인 성과를 보이고 있으며[11], 문제해결과 개인의 역량개발에 매우 효과적인 교육방법으로 인정받고 있다[12]. 또한, 액션러닝은 일반기업조직 뿐만 아니라 의료기관의 임상현장에서도 간호관리자의 문제해결과 의사결정, 의사소통 및 프리젠테이션 등을 포함하는 공통기본역량을 향상시키는 효과가 있었다[13]. 액션러닝이 문제해결능력 향상에 미치는 효과를 검증한 선행연구를 살펴보면, 간호관리자를 대상으로 간호서비스 향상 전략 개발방법으로 액션러닝을 적용한 결과, 리더십 기술과 문제해결능력이 향상되었으며[14], 영국의 St Thomas Hospital Trust에서 일반간호사의 리더십 개발을 위한 프로그램에 액션러닝을 적용한 결과 리더십과 문제해결능력이 향상되었다[15]. 이와 같이 액션러닝은 개인의 문제해결과정을 향상시킬 뿐 아니라 조직의 문제해결에 효과적인 전략임을 알 수 있다. 최근 교육현장에서도 새로운 교육과정 및 교수법 개발과정에서 다학제간 접근하는 방법으로 액션러닝이 시도되어 긍정적인 방법으로 평가받고 있다[16-19]. 또한, 교과목 내에서 교수-학습방법으로 액션러닝을 도입을 하려는 시도가 증가하고 있다[20][21]. 하지만, 기존 논문들은 개발 및 운영평가에 초점을 두고 있어 액션러닝이 대학생들의 문제해결력 향상에 미치는 구체적인 효과를 증명할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 간호관리학 임상실습교육에서 학습자들이 임상현장에서 간호관리적 문제를 찾아내고 문제의 원인을 분석한 후 이를 과제화 하는 과정을 경험하고 과제수행을 통해 실질적으로 문제해결과정을 습득할 수 있는 새로운 학습 전략으로 액션러닝프로그램을 개발하고 적용한 후 그 효과를 검증하고자 한다.

2. 연구의 목적

첫째, 간호관리학 임상실습에서 액션러닝 프로그램을 개발한다.

둘째, 액션러닝 프로그램이 문제해결과정에 미치는 영향을 평가한다.

3. 연구가설

가설 1. 실험군은 액션러닝을 적용하기 전보다 적용 후 문제해결과정이 더 향상될 것이다.

4. 용어정의

4.1 액션러닝

액션러닝은 학습자들이 팀을 구성하여 각자 자신의 과제, 또는 팀 전체가 공동의 과제를 촉진자와 함께 정해진 시점까지 해결하는 동시에 지식습득, 질문, 피드백 및 성찰을 통하여 과제의 내용측면과 과제해결과정을 학습하는 프로세스이다[22]. 본 연구에서는 간호관리학 실습 2주 동안 해당 실습병동에서 간호학생들이 팀 과제를 선정하여 팀 전체가 촉진자와 함께 공동으로 해결해 나가는 학습방법을 의미한다.

4.2 문제해결과정

문제해결은 인간 사고활동의 중요한 표현이며, 목표 지향적인 일련의 조작활동으로서 지식과 정보를 탐색, 선택, 조직하여 문제를 인식하고, 해결대안을 고안하며 이를 적용한 후 그 결과를 평가하는 것을 말한다[23]. 본 연구에서는 Lee[24]가 개발하고 우옥희[25]가 수정 보완한 문제해결과정 측정도구를 이용하여 측정된 점수를 의미한다.

II. 연구방법

1. 연구설계 및 연구대상

본 연구는 간호관리학 임상실습교육에 있어 액션러닝 프로그램을 개발하고 적용한 후 문제해결과정에 미치는 효과를 검증하기 위한 것으로 단일군 전후 설계이다.

본 연구의 대상자는 2006년 5월 29일부터 2007년 10월 26일까지 2년간 G광역시 C 간호대학의 간호관리학 임상실습 교과목을 수강신청한 간호학과 4학년생 가운데 연구의 목적을 이해하고 동의한 자를 대상으로 시행하였다. 한 학기동안 동일한 병원 환경에서 임상실습이

이루어지고 액션러닝이라는 실험처치를 해야 하는 이유로 일 간호대학에서 간호관리학 임상실습 교과목을 수강 신청한 학생 전수를 대상으로 하였다. 액션러닝의 신뢰도를 유지하기 위하여 2년 동안 액션러닝 러닝코치 자격을 가진 동일한 간호학 교수와 임상실습 프리셉터가 액션러닝 진행에 참여하였다. 본 연구 대상자 모두 같은 대학에서 동일한 교육과정을 이수하였고, 간호관리학 이론 교육을 먼저 마치고 임상실습에 임하였다.

실험에 참여한 연구자는 2006년에 수강신청을 한 4학년 간호학생 53명과 2007년에 수강신청을 한 4학년 간호학생 64명으로 총 117명이 연구에 참여하였으나 이중 설문지 응답이 불충분한 18명을 제외한 총 99명의 자료가 분석에 사용되었다. 표본 수는 G*power 3.0 program[26]을 이용하여 효과크기 .5, 유의수준 .05, 통계적 검정력 .80을 투입하여 산출한 결과 최소 34명이 필요한 것으로 나타나 본 연구의 표본 수 99명은 충분한 것으로 나타났다.

2. 연구도구

문제해결과정 측정도구는 Lee[24]가 개발한 Process behavior survey를 우옥희[25]가 수정 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 '문제발견' 5문항, '문제정의' 5문항, '문제해결책 고안' 5문항, '문제해결책 실행' 5문항, '문제해결 검토' 5문항의 총 25문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도 전혀 아니다' 1점에서 '거의 언제나' 5점으로 점수가 높을수록 문제해결 능력이 높음을 의미한다. 우옥희의 연구[25]에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .89이었으며 본 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's α 는 .92 이었다. 하부영역의 도구 신뢰도는 문제 발견 .84, 문제 정의 .76, 문제해결책 고안 .87, 문제해결책 실행 .70, 문제 해결검토 .86 이었다.

3. 연구진행 절차

본 연구는 2006년 5월 29일부터 2007년 10월 26일 사이에 측정변수에 대한 사전조사와 2주 동안의 실험처치 및 사후조사로 진행되었으며 구체적인 연구진행절차는 다음과 같다.

먼저, 연구대상자에게 연구의 목적과 연구 참여 중

투약 간호 원칙(5right) 이행 향상 방안의 문제해결과정

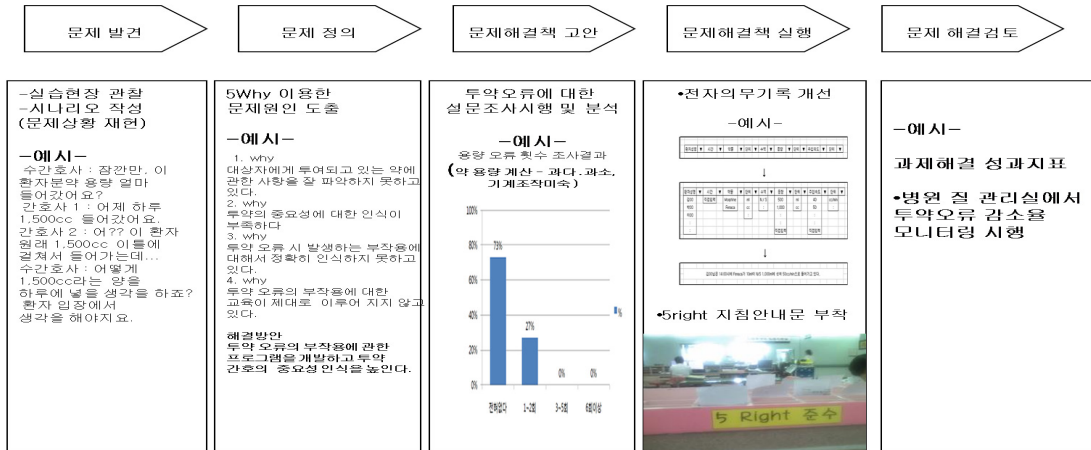


그림 1. 액션러닝 학습주제 문제해결과정

일어날 수 있는 상황에 대해 기술한 서면동의서를 사전 조사 측정 전에 배부하여, 연구대상자가 동의한 경우 본 연구조사의 대상자로 선정하였다. 또한 담당교수가 사전 오리엔테이션을 실시하여 연구대상자 전원에게 유인물을 통해 간호관리학 실습운영의 세부내용과 액션러닝방식으로 운영할 것임을 설명하였다. 효과적인 팀 활동을 위해 팀원 간의 역할분담을 명확히 하고 발표자, 사회자, 서기를 모두 돌아가면서 하도록 하였고 매 모임 후에는 모임일지를 작성하여 모임에서의 진행 과정과 모임에 대한 성찰일지를 기록하고 팀원의 역할과 기여도를 작성하게 하였다. 또한 처음 모임에서 팀의 그라운드 룰을 정하여 팀원들이 적극적으로 모임에 참여할 수 있도록 하였다. 성찰일지는 개인 성찰일지와 그룹별 성찰일지로 나누어 2주 실습을 진행하는 동안 1주 단위로 작성하게 하였다. 연구대상자들은 간호관리학 실습을 위해 8-12명으로 조를 구성하였고 다시 소그룹으로 3-4명을 구성하여 세 개의 실습병동에 배치하였다. 효과적인 액션러닝을 위해서는 그룹의 인원이 4-8명 정도가 가장 적당하나[20] 사전에 정해진 실습인원 안에서 세 병동에 배치해야 하는 이유로 3-4명으로 정하였다.

각 그룹의 구성은 임상실습이어서 학번 순으로 구성하였으며 효과적인 액션러닝의 진행을 위하여 담당교

수와 실습프리셉터가 촉진자의 자격으로 소그룹 활동 시 도움이 필요하면 언제든지 이메일, 또는 전화, 면담으로 도움을 요청하도록 하였다. 과제 진행방식은 학습 팀 전체가 하나의 문제를 해결해 나가는 single-project program 방식을 선택하였으며 [그림 1]과 같은 문제해결과정으로 진행하였다. 소그룹활동은 해당실습 단위와 간호대학 집단회실 및 시청각자료실에서 빈감아 이루어질 수 있도록 하였다. 해당실습 단위에서 소그룹 활동 시에는 실습프리셉터가 참여하였고 간호대학 집단회실에서는 담당교수와 실습프리셉터가 참여하였다. 본 연구에서 액션러닝프로그램이 2주단위로 운영되어 대상자간의 오염을 막기 위해 주제선정 시 이전의 실습조가 선정하였던 주제와 유사한 경우에는 다른 주제를 선택하도록 하였다. 액션러닝 프로그램은 [표 1]과 같이 2주 동안 10회 실시되었다. 간호관리학실습 이전에 전체 학생을 대상으로 하는 실습 오리엔테이션 1회는 횡수에 포함시키지 않았다. 총 10회 동안 4회의 전체모임을 가지면서 그룹별 발표를 통해 학습 과정을 공유하고 그룹 간 피드백을 권장하여 적극적인 모임참여를 유도 하였다.

전체그룹모임이 종료된 후에도 자율적으로 그룹별 학습활동을 진행하였다

표 1. 액션러닝(Action learning) 진행일정

주	단계	핵심활동	학습자	촉진자
1	1단계: 액션러닝에 필요한 상황인식	-실습 병동의 현황 파악 -해당병동 수간호사의 자문구함		-팀 활동을 위한 조장 선출 및 팀 그라운드를 만들도록 함 -실천학습 주제 선정 기준 및 범위 제시
1	2단계: 액션러닝 과제 선정	-브레인스토밍과 병동 수간호사의 자문을 구함 -의사결정 매트릭스 이용한 문제선정 -예비과제기술서 작성		-의사결정 매트릭스 개념 설명 -과제기술서 작성법 소개 -
1	3단계: 팀 발표 및 액션러닝 과제 확정	-전체 발표 및 상호간 피드백 제공 -액션러닝 과제 재 정의		- 활발한 토의를 위한 규칙 정하기 -자발적 토의 유도
1	4단계: 액션러닝 과제 연구	-현황 및 문제점 파악을 위한 정보 수집 : 관련 대상자 인터뷰, 설문지 작성 및 조사, 의무기록지 분석, 현장관찰, 타 병원사례 벤치마킹 -자료 분석을 통한 원인 분석		-과제 진행과정에서 적절한 학습내용/도구 제공 -피드백 제공 -5 Why 개념 설명
2				
2	5단계: 문제해결을 위한 대안 도출 및 적용	-대안 마련 및 대안의 시범운영(필요시) -대안의 수정 및 보완 -수정 보완된 대안 운영		-팀 별 활동을 모니터링 피드백 제공
2	6단계: 결과평가	-액션러닝 결과 최종 발표 -공유 및 성찰		-결과물에 대한 피드백 제공/격려

III. 연구결과

1. 액션러닝 프로그램 개발

본 연구의 액션러닝 프로그램은 액션러닝 인증 코치 자격을 가진 간호관리학 전공 교수 1인이 Rothwell[27]의 액션러닝 모델과 간호관리학 실습목표를 토대로 2주간 운영되는 6단계의 프로그램을 구성하고, 각 단계별로 학습자와 촉진자의 핵심활동을 제시하였다. 구체적인 프로그램의 단계별 내용은 다음과 같다.

제 1단계는 ‘액션러닝에 필요한 상황인식’단계이다.

이 단계의 학습자활동은 액션러닝을 실행하기에 적합한 상황을 인식하고 학습을 위한 주제를 선정하는 것이다. 특히, 올바른 문제선택은 액션러닝의 성공에 매우 중요한 영향을 미치므로[28] 본 연구에서는 Marquardt[12]가 제시한 9가지의 문제선정기준을 대상자에게 제시하였다. 첫째, 실질적이고 반드시 해결해야만 하는 문제로 가상이 아닌 조직의 이익(생존)과 직결되는 실제적인 문제여야 한다, 둘째, 실현가능한 것으로 참가자의 능력과 권한의 범위 내에서 선정한다. 셋째, 참가자들이 많은 관심을 가지고 있어 해결되었을 경우 변화를 가져올 수 있어야 한다. 넷째, 수수께끼가 아닌 실존하는 것으로 참가자들이 다양한 아이디어와 해결

방안을 제시하여 여러 개의 타당한 해결책을 모색할 수 있어야 한다. 다섯째, 학습의 기회를 제공하여야 하며, 조직의 다른 부분에도 적용이 가능해야 한다. 여섯째, 조직 내 여러 부서에 관련되어 있는 문제를 선정한다. 일곱째, 외부 전문가의 표준화된 해결방식으로 해결하기 어려운 문제여야 한다. 여덟째, 의사결정이 아직 내려지지 않은 문제이며, 아홉째, 문제 본질이 기술적이기 보다는 조직적인 문제를 선정하도록 한다. 이 단계에서 촉진자의 핵심활동은 원활한 팀 활동을 위해 팀장을 선출하고 팀의 그라운드 룰을 정하도록 한다. 또한 과제 진행에 필요한 주제를 해당병동에서 학습자들이 스스로 찾아보도록 하였다. 문제 선정 시 위에 언급한 Marquardt[12]의 9가지 문제선정기준에 대해 설명하도록 하였다.

제 2단계는 ‘액션러닝 과제선정’ 단계이다. 이 단계의 학습자 활동은 1단계에서 인식한 문제 상황 중 의료 소비자의 만족과 간호조직의 효과성 및 효율성 증대를 위한 간호서비스 마케팅 전략 또는 간호생산성 향상과 연결할 수 있는 사례를 선정하는 것이다[표 2]. 사례 선정을 위한 학습자 활동으로는 브레인스토밍을 선정하였고 해당병동의 수간호사의 자문을 구하도록 하였다.

또한 문제 선정을 위해 의사결정 매트릭스를 이용하

였다. 예비 선정된 문제에 대해 과제기술서를 작성하여 문제선정배경 및 현황, 진행방향 및 결과물, 성과측정에 대한 팀의 활동 방향을 구체화 하도록 하였다. 이 단계에서 촉진자활동은 의사결정 매트릭스의 개념과 사용법, 과제기술서의 작성 목적 및 작성방법에 대하여 설명하도록 하였다. 또한, 학습자들이 제기한 문제가 해당 실습병동에서 중요한 이유 또는 이 문제가 해결되었을 때 미치는 효과에 대해 질문하여 학습자 스스로 해당 병동에서 필요한 실질적인 과제선정을 할 수 있도록 지지하였다.

표 2. 액션러닝 학습 주제

분류	학습 주제
간호 생산성 향상(10)	CRF 환자 교육 향상을 위한 대안 개발
	기본 간호 세부 지침개선과제
	중환자실에서 전실 온 환자의 위임간호를 효과적으로 관리하는 방안
	중환자실에서 전실 온 환자의 위임간호를 위한 checklist의 효과적인 활용 방안
	효과적인 간호 순회를 통한 환자의 간호 만족도 증진 방안
	신부전식이 요법 교육에 따른 만성 신부전환자의 지식정도와 간호서비스 만족도 향상
	정맥 주사 감염관리 지침 개발
	간호업무체계 개선을 통한 담당간호사제 활성화 방안
	투약 오류 예방을 위한 방안 모색
	효과적인 간호순회를 통한 환자의 간호만족도 증진 방안
간호 서비스 마케팅 (8)	간호사 친절교육을 통한 내 외부 고객 만족도 증진 방안
	입 퇴원 간호서비스의 질 향상을 위한 병원서비스개선
	환자 만족도 향상을 위한 투약 설명 방법 개선
	VIP 병동 이용률 향상을 위한 마케팅 전략
	특실병동의 특화된 서비스 개발
	특실병동의 '노블레스' 실버 서비스 전략
	특실병동의 퇴원 후 관리
	간호사의 친절 서비스를 통한 고객 만족 향상 방안
수술환자의 보호자 정보제공을 통한 만족도 증가	

제 3단계는 ‘팀 발표 및 액션러닝과제 확정’ 단계이다. 이 단계의 학습자 핵심활동은 선정된 예비액션러닝과제를 촉진자(담당교수, 임상실습프리셉터)와 다른 팀

원이 서로 공유하고 상호간질문 및 피드백을 통해 액션러닝과제를 제정의 하는 것이다. 팀 발표동안 집중적인 질문을 통해 발표자가 핵심 사안을 가려낼 수 있도록 하였다. 이 단계에서 촉진자는 성실하고 동등한 참여와 상호협력, 질의 및 성찰에 관한 규칙을 정하도록 하여 학습자들의 활발하고 자발적인 토의를 유도하였다.

제 4단계는 ‘액션러닝 과제 연구 단계’이다. 이 단계의 학습자활동은 액션러닝과제의 근본적인 문제 원인을 파악하기 위해 과제에 대한 임상현장의 현황 및 문제점을 파악하는 것이다. 현황파악을 위해 관련대상자 인터뷰, 설문지 작성 및 조사, 전자의무기록지 분석, 현장관찰, 타 병원 벤치마킹 등의 활동을 이용하도록 하였다. 이 단계에서 촉진자 활동은 학습자들이 문제원인 분석을 위한 질의 방법으로 5-why?를 설명하고 이를 사용하도록 권장하였다. 또한, 과제진행방향에 대해 도움을 요청할 경우 활용 가능한 학습내용이나 도구 등을 제공하거나 시기적절한 피드백을 통해 학습의지를 높였다.

제 5단계는 ‘문제해결을 위한 대안 도출 및 적용’ 단계이다. 이 단계의 학습자활동은 4단계에서 찾아낸 문제 원인을 해결하기 위한 실질적인 대안을 찾아내고 해당 실습병동에 직접 적용하는 것이다. 이 단계에서 촉진자 활동은 학습자들이 자신이 학습한 내용을 실습병동에 적용할 수 있는 방법에 대해 성찰하도록 유도하고, 실행의지를 높일 수 있도록 격려하였다. 또한, 지속적으로 팀별 활동을 모니터링하고 피드백을 제공하였다.

제 6단계는 ‘결과평가’ 단계이다. 이 단계의 학습자 활동은 2주간의 액션러닝 결과를 발표하는 것으로 중간점검을 통해 수정 보완한 대안을 적용한 결과를 발표하여 다른 팀원 및 촉진자와 공유하도록 하였다. 이 단계에서 촉진자는 발표와 그룹 간 피드백 후 학습자들이 실행결과에 대해 성찰할 수 있는 시간을 가져 해결책이 최선이었는지 더 나은 결과는 없었는지 평가할 수 있도록 지원하였다. 또한, 학습자들의 실행결과를 인정해 주고 진정으로 축하해 주었다.

2. 액션러닝 프로그램 효과 평가

2.1 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면 여학생이 99명(100%)이고 연령은 평균 20.57세(±5.08)이며 학년은 4학년이었다. 액션러닝프로그램의 경험은 99명(100%)이 모두 없었다.

2.2 가설검증

액션러닝프로그램의 적용효과에 대한 가설을 검증한 결과 가설 1 ‘액션러닝을 적용하기 전보다 적용한 후 실험군의 문제해결과정이 더 향상될 것이다’는 교육 전 81.61점(±11.69)점보다 교육 후 86.14(±11.14)점으로 통계적으로 유의한 향상(p=.000)을 보여 가설 1은 지지되었다. 하부영역에서는 문제 발견(p=.066)을 제외한 4개의 영역에서 모두 유의한 향상을 보였다.

표 3. 액션러닝 프로그램이 문제해결과정에 미치는 효과 (N=99)

문제해결과정 구성항목(문항수)	적용전	적용후	t	p -value
	M±SD			
문제발견(5)	17.31±2.91	17.79±2.61	-1.858	.066
문제정의(5)	15.87±2.85	17.02±2.74	-4.123	.004
문제해결책 고안(5)	16.93±2.91	17.76±2.90	-2.973	.002
문제해결책 실행(5)	15.43±2.74	16.37±2.23	-3.264	.000
문제 해결검토(5)	16.07±3.10	17.18±2.88	-3.677	.000
총 계	81.61±11.69	86.14±11.14	-4.718	.000

IV. 논의 및 결론

본 연구는 간호관리학 실습교육을 통해 임상현장에서 간호학생들이 스스로 문제발견에서 해결의 전 과정에 주도적으로 참여할 수 있도록 액션러닝을 적용한 후, 학습자의 문제해결과정에 미치는 영향에 대해 확인해 보았다.

먼저 본 연구에서 액션러닝을 적용한 후 문제해결과정을 살펴본 결과 액션러닝을 적용하기 전보다 통계적으로 유의한 향상을 보였다. 이는 액션러닝을 의뢰기관의 임상현장에 적용한 결과 간호관리자[13][14] 및 일반 간호사[15]의 문제해결능력이 향상되었다는 기존 연구와 일치한다. 액션러닝은 개인뿐만 아니라 조직을 변화

시키는 강력한 도구로 현장에 존재하는 실제 문제를 해결하는 것이 가장 중요한 교육목표이다[12][29]. 또한 액션러닝 주제는 학습자들이 현장에서 스스로 문제로 인식하여 선택한 실질적인 문제이기 때문에 해결대안 도출에 대한 학습자의 의지가 강하다[30]. 본 연구에서는 학습팀원이 스스로 선정한 과제를 간호관리학 임상 실습기간 2주 안에 과제해결을 해야 한다는 시간상의 제약과 실제 현장에서 개선이 절실히 필요한 문제라는 것에 대한 팀원 간의 공감대 형성이 문제해결을 위한 실행의지를 높였을 것으로 사료된다. 그리고 과제 진행 시 무임승차를 없애기 위해 각자의 역할을 분담하여 적극적인 참여를 유도하고 자신들의 생각과 경험을 공유함으로써 다양한 해결책을 생각하고 행동 실행에 앞서 해결방안에 대해 검토 및 성찰하게 된 결과로 보인다. 이는 Heidari와 Galvin[20]이 액션러닝이 학습자에게 목표를 제시하고 학습자들이 주제에 대한 그들의 생각을 공유하면서 실습 성찰에 대한 자신감을 발전시키는 확실한 환경을 제공하고 이론과 실무를 연결한다는 주장과도 일치한 결과라고 볼 수 있다. 또한, 액션러닝은 적절한 답변보다는 적절한 질문에 중점을 둬으로써 이미 알고 있는 것뿐만 아니라, 아직 모르는 것에도 관심을 갖는다[12]. 질문과 성찰은 문제해결의 질을 결정하는 결정적인 요소로 개인, 팀 및 조직의 성장을 위한 핵심성분이자 기회가 되고, 총체적 관점을 가지게 한다[12]. Davis와 Curzio[31]은 액션러닝에서 활발한 학습을 증진시키는 것은 액션러닝과정의 질문 구성에 있다고 하였다. 즉, 액션러닝에서는 학습팀원이 과제 수행을 위해 정보를 수집하고 대안을 개발하며 토론하는 과정에서 각자가 가진 다양한 관점, 수준, 선행경험에 바탕을 두고 여러 가지 질문을 제기하면서 문제해결과정을 경험하게 된다[22][32]. 이러한 과정을 통해 학습자들은 액션러닝 과제에 대한 이해를 높이고 적극적인 참여를 촉진하여 문제해결과정이 크게 향상되었을 것으로 생각된다.

또한, Edmonstone과 Mackenzie[33]는 액션러닝이 수행자들의 능력을 인식하는 성인학습의 원칙 즉, 가르침이 아닌 촉진에 기초를 두었기 때문에 실무발전을 가져온다고 하였다. 촉진은 학습 및 실천을 극대화하기

위한 핵심요소이며, 촉진자는 문제를 해결하고 있는 그룹을 지원하며 구성원들이 갖는 학습에 대한 의지를 계속해서 유지하도록 도와 액션러닝 프로그램이 성공하도록 중요한 역할을 한다[12][34]. 이는 액션러닝의 촉진자의 역할을 강조한 것으로 본 연구에서도 4회의 전체모임에 촉진자가 참여하고 자율적인 그룹 모임 시 팀원들이 조언을 구할 경우 수시로 모임에 참여하였다. 초기 과제선정단계에서는 명확한 문제분석을 위한 자료 수집 방법에 대한 가이드라인을 제시하고 매 모임 때마다 과제의 결과가 과제의 범위를 넘어가지 않도록 조언하였다. 전체 그룹 모임에서는 다른 팀의 발표 후 한 가지 이상의 질문을 할 것을 권장하여 팀 간의 참여를 유도하여 다양한 질의응답과정을 통해 학습팀 스스로 과제를 명확히 하도록 하였다. 그리고 과제진행에 필요한 자원이나 방법에 대한 조언을 하여 학습자가 과제진행 시 방향을 잃어버리지 않도록 하였다. 본 연구에서도 촉진자가 2주 동안 학습자들이 요구할 때마다 적시에 조언과 지지를 함으로써 문제해결과정에 긍정적인 영향을 미쳤을 것으로 보인다.

문제해결과정의 하부영역별로 살펴보면, 문제발견의 영역은 액션러닝 적용 후 약간의 향상을 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다. 문제발견의 과정은 액션러닝의 기본단계로 가상의 문제가 아닌 실질적이고 반드시 해결해야만 하는 그리고 조직의 이익과 직결되는 실존적인 문제여야 한다[12][35]. 하지만, 본 연구의 대상자인 간호학생은 해당 의료기관의 근무하는 조직구성원이 아닌 실습학생으로서 간접적인 관찰을 통해 임상현장의 문제를 접하게 된다. 따라서, 임상현장에서 간호학생 수준에서 해결가능하면서 간호조직의 이익과 직결되는 실질적이고 실존적인 문제발견에 어려움이 있었을 것으로 보인다. 또한, 본 연구의 촉진자인 교수나 실습 프리셉터는 외부전문가로 실습병동에 대한 구체적이고 실질적인 문제에 대한 조언은 한계가 있었다고 사료된다. 기업에서 액션러닝을 적용할 때는 신뢰와 중립성을 위해 외부촉진자를 권유하지만[8], 본 연구의 경우 문제해결당사자인 간호학생들이 병원직원이 아니므로 해당 병원에 대해 실질적인 조언과 지지를 할 수 있는 내부 촉진자가 필요하겠다. 따라서, 간호학생들이 임상현장

에서 필요시 지원을 받을 수 있도록 실습병동에 근무하는 병동수간호사나 간호사들이 촉진자의 역할을 할 수 있도록 교육하고 이를 활용할 방안이 모색되어야 할 것이다.

문제정의 영역, 역시 액션러닝 적용 후 유의한 향상을 보였다. 문제정의는 인지/기억력과 추리력, 계획능력, 평가, 비판적 사고, 분석 및 종합 능력 등 학습자의 인지적 요인이 영향을 미치는 단계[36]로 액션러닝 프로그램의 가장 중요한 핵심적 요소이자 문제를 제대로 이해하고자 하는 그룹의 노력이다[8]. 본 연구에서 3-4명으로 구성된 액션러닝 팀이 서로의 다양한 경험과 지식, 의견 등을 공유하면서 제기된 문제에 대해 5-why?를 함으로써 문제의 근원에 보다 접근할 수 있었으며, 이를 통해 문제를 확실히 이해할 뿐만 아니라 창조적이고 비판적인 사고를 통해 문제정의에 도움이 되었을 것으로 사료된다.

문제해결책 고안 영역은 16.53점에서 액션러닝 후 17.76점으로 문제해결과정 하부 영역 중 가장 많은 향상을 보였다. 익숙한 문제를 낯선 환경에서 해결해야 할 때 사람들은 더욱 창조적이 되며 더욱 참신한 질문을 던지게 되어 액션러닝의 가장 이상적인 형태가 나타난다[8]. 즉, 익숙한 문제를 가진 다른 병원에서 문제해결을 해결하도록 하면 새로운 시각으로 문제해결을 할 수 있게 된다. 본 연구의 대상자들은 3, 4학년 동안 다른 과목의 임상실습을 통해 임상현장의 문제들은 익숙해 있지만 자신들이 단 2주만 소속되는 실습병동이 익숙한 환경이 아닌 낯선 환경으로 작용되어 문제해결책을 고안하는데 편견이나 선입견이 작용하지 않은 결과로 생각할 수 있겠다.

문제해결책 실행 및 문제해결 검토 또한 액션러닝 적용 후 유의한 향상을 보였다. Heidari와 Galvin[20]은 액션러닝을 통해 간호학생들의 임상실습을 성찰함으로써 액션러닝이 이론과 실재를 연결하는 주요 요소임을 확인하였다. 즉, 액션러닝은 문제해결을 위한 대안을 반드시 행동을 옮기고 이를 성찰함으로써 문제해결의 우수성을 판단한다. 본 연구에서도 간호학생들이 해당병동에서 인식한 문제를 해결하기 위한 대안을 고안한 후 해당 병동에 적용하고 평가하는 과정을 거쳤으며, 개인

과 팀 성찰을 통해 자신들의 문제해결활동에 대한 성찰을 하는 시간을 가져 제시된 해결책이 최선이었는지 아니면 더 나은 방법이 존재하는지에 대해 생각할 기회를 제공한 결과라 사료된다.

따라서, 최근 실질적인 문제해결능력을 갖춘 실무형 인재양성에 관심이 강조되는 시점에서 본 연구의 간호관리학 임상실습교육에서 액션러닝이 문제해결과정에 미치는 효과를 검증하는 시도는 의의가 있다고 생각된다.

그러나 본 연구는 단일군 전후설계로 다른 학습법과 액션러닝의 교육적 효과를 비교하지 못하였다는 제한점을 가지고 있다.

V. 결론

본 연구에서는 간호학생들이 임상실습을 통해 간호실무에서 요구되는 고도의 문제해결능력과 의사결정능력을 향상시킬 수 있는 방법으로 액션러닝을 적용하였다. 액션러닝 적용 결과, 문제해결과정이 향상되었으며, 하부영역별로는 문제정의와 문제해결책 고안, 문제해결책 실행 및 문제해결 검토 항목에서 유의한 향상이 있었다. 간호임상실무는 구성원들이 경쟁하기 보다는 협조적인 관계를 형성하여 서로가 상생(win-win)할 수 있는 전략이 필요하다. 이에 액션러닝이 간호학생들의 졸업 후 문제해결능력 뿐만 아니라 임상적응능력을 높일 수 있는 간호임상실습의 새로운 대안이 될 수 있다고 본다.

본 연구는 다음과 같은 후속 연구를 제안하고자 한다. 첫째, 기업조직이 아닌 대학교육에서 액션러닝을 효과적으로 적용할 수 있는 구체적인 방안이 요구된다. 둘째, 학습자의 액션러닝 과정 및 결과를 평가할 수 있는 객관적인 도구 마련이 요구된다. 셋째, 성공적인 액션러닝의 필수요소인 촉진자를 개발하고 운영하는 방안을 제안하는 바이다.

참고 문헌

- [1] L. Chartier, "Use of metacognition in developing diagnostic reasoning skills of novice nurses," *Nursing Diagnosis*, Vol.12, No.2, pp.55-60, 2001.
- [2] S. DeYoung, *Teaching nursing*, Addison-Wesley Nursing, 1990.
- [3] 최희정, "문제중심 학습이 간호학생의 비판적 사고, 메타인지 및 문제해결과정에 미치는 영향", *대한간호학회지*, 제34권, 제5호, pp.712-721, 2004.
- [4] 장금성, 김남영, 류세양, 김윤민, 정경희, "간호관리학 임상실습에서 협력학습이 메타인지 수준에 따라 문제해결과정에 미치는 영향", *간호행정학회지*, 제13권, 제2호, pp.191-198, 2007.
- [5] M. Baumberger-Henry, "Cooperative learning and case study: does the combination improve students' perception of problem-solving and decision making skills?," *Nurse Education Today*, Vol.25, No.3, pp.238-246, 2005.
- [6] 김종백, "구성주의에 근거한 문제중심학습의 실천적 과제와 대안의 모색", *교육심리연구*, 제18권, 제1호, pp.59-74, 2004.
- [7] 김경하, 소집단 협력 학습이 수학적 태도 및 학력 신장에 미치는 영향, *이화여자대학교 대학원, 석사학위논문*, 2003.
- [8] 서영태, 봉현철, "액션러닝 프로그램 유형분류와 유형별 특징에 관한 연구", *한독경상학회*, 제26권, 제2호, pp.83-115, 2008.
- [9] 오인경, "구성주의 교수-학습 전략으로서의 코칭의 역할 및 프로세스: 외국기업사례 비교", *기업교육연구*, 제5권, 제2호, pp.5-25, 2003.
- [10] 김영균, *기업에서의 액션러닝 방법의 효과성과 핵심성공요인에 관한 연구: T사의 사례를 중심으로*, 연세대학교 대학원, 석사학위논문, 2003.
- [11] 노혜란, 류완영, "액션러닝에서의 전이 수준과 전이 촉진 요인 규명에 관한 연구", *교육공학연구*, 제20권, 제3호, pp.137-174, 2004.
- [12] M. J. Marquardt, *Action learning in action:*

- transforming top companies are re-creating their leaders and themselves*, Jossey-Bass, 1999.
- [13] 장금성, 백명, 최영자, 안순희, 이숙자, 심재연, 임정옥, 정경희, 양진주, 오숙희, 김윤민, 김은아, 봉현철, “액션러닝 적용에 따른 간호관리자의 공통 기본역량 변화와 반응분석”, *간호행정학회지*, 제12권, 제3호, pp.424-433, 2006.
- [14] J. E. Hardacre and J. Keep, “From intent to impact: developing clinical leaders for service improvement,” *Learning in Health and Social Care*, Vol.2, No.3, pp.169-176, 2003.
- [15] R. Diana, C. Hazel, and A. Helen, “Developing leadership through action learning,” *Nursing Standard*, Vol.16, No.29, pp.37-39, 2002.
- [16] G. Gardner, A. Gardner, and M. Proctor, “Nurse practitioner education: a research-based curriculum structure,” *J. of Advanced Nursing*, Vol.47, No.2, pp.143-152, 2004.
- [17] A. Marlow, C. Spratt, and A. Reilly, “Collaborative action learning: a professional development model for educational innovation in nursing,” *Nurse Education in Practice*, Vol.8, No.3, pp.184-189, 2008.
- [18] D. Penney and B. Legge, “Connecting initial teacher education and continuing professional learning through action research and action learning,” *Action Learning: Research and Practice*, Vol.2, No.2, pp.153-169, 2005.
- [19] D. Foucar-Szocki, R. Mitchell, R. Larson, L. Harris, and N. Sherman, “Layers of learning: promoting performance improvement and action learning in higher education,” *Academy of Human Resource Development(AHRD) conference proceeding(Tulsa, Oklahoma, February 28-March 4, 2001, Vol.1 and Vol.2, pp.1-10, 2001.*
- [20] F. Heidar and K. Galvin, “Action learning groups: can they help students develop their knowledge and skills?,” *Nurse Education in Practice*, Vol.3, No.1, pp.49-55, 2003.
- [21] 노혜란, “대학교육에서의 실천학습 설계 요인탐색”, *교육정보미디어연구*, 제13권, 제3호, pp.53-78, 2007.
- [22] 봉현철, “기업경영에서의 액션러닝: 개념, 사례, 그리고 한국기업의 과제”, 2000년도 한국인적 자원개발학회 추계학술발표회 발표논문집, pp.3-53, 2000.
- [23] 김경옥, 김선, 김수동, 김정원, 이신동, 임혜숙, *인지학습과 문제해결*, 상조사, 1999.
- [24] J. S. Lee, *The effects of process behaviors on problem solving performance on various tests*. Unpublished doctoral dissertation, University of Chicago, 1978.
- [25] 우옥희, *문제중심학습이 학습자의 메타인지 수준에 따라 문제해결과정에 미치는 효과*, 한국교육대학교 대학원, 석사학위논문, 2000.
- [26] <http://www.psych.uni-duesseldorf.de/abteilung/gen/aap/gpower3/download-and-register>
- [27] W. J. Rothwell, *The action learning guidebook: a real-time strategy for problem solving training design, and employee development*, Jossey-Bass Pfeiffer, 1999.
- [28] R. W. Revans, “Sketches of action learning,” *Performance Improvement Quarterly*, Vol.11, No.1, pp.23-27, 1988.
- [29] J. Neubauer, “The learning network: leadership development for the next millennium,” *J. of Nursing Administration*, Vol.25, No.2, pp.23-32, 1995.
- [30] 봉현철, 유평준, “액션러닝(Action learning)의 기본구조와 핵심구성요소”, *산업교육연구*, 제1권, 제8호, pp.57-82, 2001.
- [31] C. Davis and J. Curzio, “Avoiding the pitfalls of action learning,” *Nurse Education in Practice*, Vol.3, No.4, pp.183-184, 2003.

- [32] A. Booth, A. Sutton, and L. Falzon, "Working together: supporting projects through action learning," Health Information and Libraries Journal, Vol.20, No.4, pp.225-231, 2003.
- [33] J. Edmonstone and H. Mackenzie, "Practice development and action learning," Practice Development in Health Care, Vol.4, No.1, pp.24-32, 2005.
- [34] J. O'Neil and S. L. Lamm, "Working as a learning coach team in action learning," New Directions for Adult and Continuing Education, No.87, pp.43-52, Fall. 2000.
- [35] R. S. Webster, "Action learning: what, how, why, what next-revised"(ED449336). 2001.
- [36] 이석재, 장유경, 이현남, 박광엽, *생애능력 측정 도구 개발연구: 의사소통능력, 문제해결능력, 자기주도적 학습능력을 중심으로*, 한국교육개발원, 2003.

김 윤 희(Yun-Hee Kim)

정회원



- 2005년 8월 : 성균관대학교 임상간호대학원 임상간호학과(석사)
- 2010년 2월 : 전남대학교 간호학과(간호학박사)
- 2010년 3월 ~ 현재 : 호남대학교 간호학과 겸임교수

<관심분야> : 간호교육, 근거중심간호, 시뮬레이션

저 자 소 개

김 윤 민(Yun-Min Kim)

정회원



- 2005년 8월 : 전남대학교 간호학 전공(박사 수료)
- 2006년 3월 ~ 2008년 2월 : 전남과학대학 간호과 전임강사
- 2008년 3월 ~ 현재 : 광주보건대학 간호과 전임강사

<관심분야> : 간호관리, 간호교육