

핵심간호역량 기반 교육과정 개선 전략*

박정모¹⁾ · 김정숙²⁾ · 김재희³⁾ · 안지연³⁾ · 표은영³⁾

서 론

연구의 필요성

현대 사회는 지식정보화시대로 이전에 요구되던 개인의 능력과는 다른 능력을 필요로 하고 있다. 이런 요구에 부응하여 많은 국가와 교육기관들은 교육변화에 대해 예측하고 발전 방향을 모색하기 위해 노력하고 있으며, 교육과정 개선에 주력하고 있다. 교육과정은 교육목표를 달성하는데 필요한 교육 내용과 학습활동을 체계적으로 정리한 전체과정으로 광범위한 활동을 의미한다. 교육과정은 계획-시행-평가가 모두 포함된 과정이며, 하나의 교수체제로 보고 접근하는 방법이 1950년대 이후에 시작되었다(Doughty & Romiszowski, 2001). 초기에는 산출물 중심 즉, 결과중심의 관점에서 시작했으나, 과정중심의 관점인 교수체제(instructional system)로 변화하였다. 교수 목적과 관련된 문제를 찾아 분석하며, 문제를 해결하는 방안을 설계하고 개발하는 과정을 거쳐서 그 해결방안을 실행하고 평가하는 과정, 평가를 수정하고 환원하는 전 과정을 교수체제로 접근한다. Walker는 기존의 Tyler의 합리적 모형이 현장의 요구를 반영하지 못한다는 사실을 알아내고, 현장 중심의 교육과정이 필요하다고 생각하여 3단계의 교육과정 개발 모형을 제시하였다(Lee, S. H., 2009). 첫 번째 단계는 강령(platform)의 단계로 교육과정을 개발하는 과정에서 주춧돌이 되는 과정이다. 두 번째는 이해당사자들이 각 집단의 신념을

함께 교섭함으로써 서로 공통적인 합의에 이르는 단계이다. 마지막은 설계단계로 숙의과정을 통해 결정한 교육과정 실천 대안을 검토하는 과정이다. Walker 외에도 교육과정 개발을 위한 교수설계에는 다양한 모형이 있으며, 일반적으로 가장 많이 적용하고 있는 Analyze, Design, Development, Implementation, Evaluate (ADDIE)모형, ADDIE 모형보다는 좀 세분화되어 있으면서 구체적인 Dick과 Carey 모형 등이 있으며(Lee, S. H., 2009), 실제로 이를 적용한 연구(Park & Yeum, 2013)들이 활발하게 진행되고 있다. 즉, 교육과정 개발이나 개선에서는 과학적이고 체계적인 접근이 필요하며, 사전 논의가 먼저 진행되어야 하는 것으로 보인다(Lee, S. H., 2009).

한편 실무능력 또는 역량은 정부와 기업에서 더욱 강조하고 있는 교육 성과로써(Kim, 2006), 교육영역에서도 역량 규명과 역량기반 교육과정에 대한 논의가 꾸준히 진행되어 왔다(Ko et al., 2013; Lenburg, Abdur-Rahman, Spencer, Boyer, & Klein, 2011). 1997년부터 2003년에 걸쳐 이루어진 경제개발협력기구(Organization for Economic Co-operation and Development [OECD])의 핵심역량 프로젝트(Definition and Selection of Competencies [DeSeCo], 2003)는 역량이 교육과정 분야에 적용된 시발점이라 할 수 있으며, 이후 영국, 독일, 뉴질랜드, 캐나다 등에서 역량을 기반으로 하는 교육과정으로 이어져오고 있다. 우리나라에서 2001년부터 시작된 공학인증 평가와 2012년부터 시작된 제2주기 간호교육인증평가는 역량기반 교육과정을 국가차원에서 추진하기 위한 제도로서, 교육

주요어 : 역량기반교육, 간호교육, 간호학생

* 이 논문은 2013학년도 경인여자대학교 정책연구지원 사업에 의해 진행되었음.

1) 경인여자대학교 간호학과 부교수

2) 경인여자대학교 간호학과 조교수(교신저자 E-mail: kstella@kiwu.ac.kr)

3) 경인여자대학교 간호학과 조교수

투고일: 2015년 4월 1일 심사완료일: 2015년 8월 18일 게재확정일: 2015년 8월 20일

영역에서 본격적으로 역량기반 교육과정이 운영되는 계기가 되었다.

OECD의 DeSeCo 프로젝트에서 정의하는 역량은 특정 맥락의 복잡한 요구를 태도, 감정, 가치, 동기 등과 같은 사회적, 행동적 요소뿐만 아니라 인지적, 실천적 기술을 활용하여 성공적으로 충족시키는 능력이다(OECD, 2003). 그리고 국제간호협회에서 정의한 간호역량은 임상 실무 환경 및 분야에 관계없이 공통적으로 적용이 가능하고, 보편타당하며, 기본적으로 요구되는 간호업무를 수행하는 능력이다. 이 중 특정 간호 분야에서 반드시 필요한 역량이 핵심간호역량이다(Alexander & Runciman, 2003). 한국간호교육평가원은 신규 간호사의 핵심역량을 간호교육기관을 졸업하고 면허를 취득하여 의료기관에 취업한 신규 간호사가 임상에서 요구하는 특정 활동이나 과제를 수행할 수 있기 위하여 필수적으로 요구되는 능력 또는 이를 위해 충분한 지식, 판단, 기술 또는 힘을 가진 상태로 정의하고, 국내외 연구결과들을 토대로 7가지의 간호사 핵심역량을 제시하였다. 그런데 핵심간호역량은 완성된 역량이 아니므로 논의를 거쳐 정련하는 작업이 필요하며(Ko et al., 2013), 이미 완성된 교육과정을 적용하고 있는 각 교육기관에서는 핵심역량을 교육과정에 반영하기 위한 별도의 절차가 필요할 것이다.

간호역량의 향상이 사회적으로 요구되는 일반적이고 보편화된 교육목적이라고 한다면 합의된 간호역량을 도출해 내는 작업이 우선되어야 할 것이며, 이를 토대로 역량기반의 간호교육과정을 구성하는 것이 필요할 것이다. 이에 본 연구진은 역량 기반의 교육과정개선전략을 제시하기 위한 체계적인 접근이 필요하다고 보았다. 교육과정설계에서 가장 중요한 단계가 수요사정, 자료수집, 직무분석, 학습자 분석, 사례벤치마킹, 수행 차이분석이 필요하다고 본 Choi (2000)나 ADDIE 모형 등 여러 교수설계모형에서 보듯이 분석단계에서 요구되는 활동은 요구분석이 이루어져야 하며 환경 분석, 직무 및 과제 분석, 학습자 분석이 이루어져야 할 것으로 파악하였다. 따라서 본 연구는 산업체에서 요구하는 간호역량, 환경변화에 따른 사회에서 요구하는 간호역량, 이미 간호 분야에서 필요하다고 조사된 역량을 문헌을 통해 파악하고 학습자의 역량을 확인하여 이를 토대로 교육과정 개선전략을 제시하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 문헌고찰과 프리셉터 간호사 Focus Group Interview (FGI) 조사를 통해 간호학생에게 요구되는 핵심간호역량을 확인하고, 졸업 예정자의 간호역량을 측정하여 핵심역량을 향상시킬 수 있는 교육과정 개선 전략을 제시하는데 있다. 이를 위한 구체적 목적은 다음과 같다.

- 문헌고찰과 프리셉터 간호사 FGI를 통해 간호학생의 핵심 간호역량을 규명한다.
- 졸업 예정자의 간호역량을 파악한다.
- 규명된 간호학생의 핵심간호역량과 졸업 예정자의 간호역량 수준을 파악하여 이를 강화할 수 있는 핵심간호역량 기반 교육과정의 개선 전략을 제시한다.

용어 정의

● 간호학생의 핵심간호역량(Core Nursing Competency)

간호학생의 핵심간호역량이란 일반간호사에게 분야에 관계없이 핵심적으로 요구되는 공통적이고 기본적인 간호능력을 의미하며(Kim, 2006), 본 연구에서는 Park 등(2013)이 국내 핵심간호역량 관련 문헌에 대해 체계적인 고찰을 하여 범주화한 7가지 핵심간호역량, 34개 간호역량요소에 보건의료 환경에 대한 분석 및 프리셉터 간호사를 대상으로 FGI를 통해 확인된 필요역량을 추가한 것을 의미한다.

● 졸업 예정자의 간호역량

본 연구에서의 졸업 예정자의 간호역량의 수준은 Joo와 Sohng (2014)의 ‘졸업을 앞둔 간호학생의 간호역량 척도’에서 제시한 8영역 30항목의 역량을 측정된 결과를 의미한다.

연구 방법

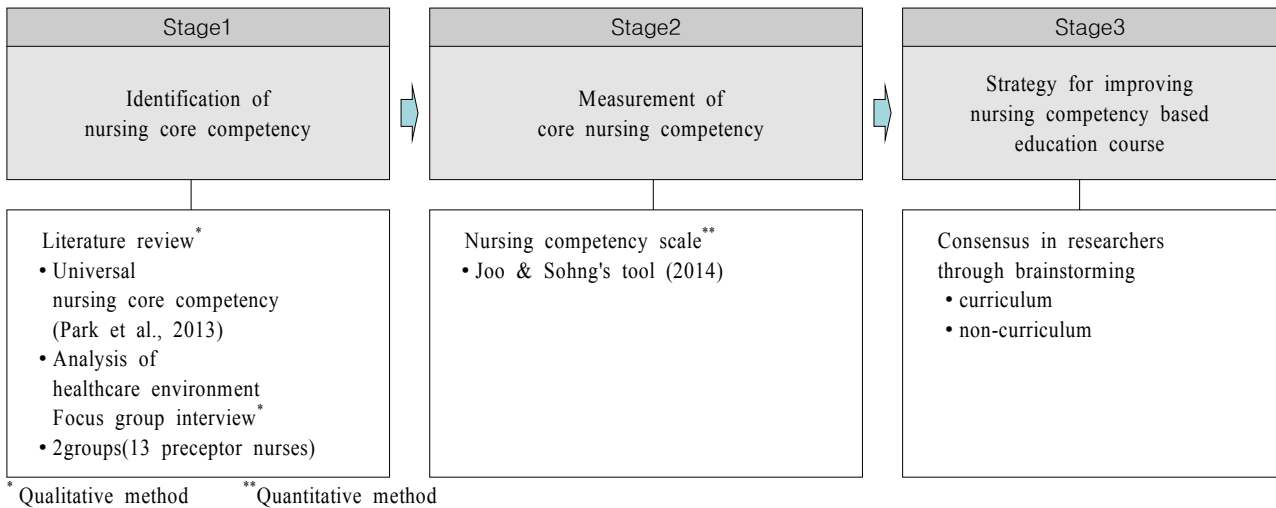
연구 설계

본 연구는 문헌고찰, 프리셉터 간호사의 포커스그룹 인터뷰(FGI), 간호학과 졸업 예정자의 역량 측정 등 방법론적 삼각화(methodological triangulation)를 통해 핵심간호역량을 도출하여 이를 향상시킬 수 있는 핵심간호역량 기반 교육과정 전략을 모색한 서술적 연구이다(Figure 1).

연구 대상

● 프리셉터 간호사 FGI 조사

FGI는 수도권 소재 500병상 이상 규모의 9개 병원의 프리셉터 간호사 13명을 대상으로 2개 그룹으로 나누어 실시하였다. 대상자는 임상경력 3년 이상의 프리셉터 간호사로 선정하였으며, 병원 간호부서 행정·교육관리자의 협조를 통해 이에 부합하는 대상자를 섭외하였다. 경력 3년 이상의 프리셉터 간호사를 선정한 이유는 신규간호사를 밀착 지도하는 간호사로서, 막 졸업한 간호사에게 요구되는 역량을 실제적으로 파악하고 있는 적임자로 판단하였기 때문이다. 그룹의 크기는 토



<Figure 1> Research design

의를 원활하게 진행하고 적절하게 통제하기 위해 권고되는 6-7명으로 하였으며, 2개 그룹으로 구성하여 조사하였다. 대상자의 평균 연령은 31.4세였고, 임상경력은 평균 7.5년이었다.

● 간호학생의 간호역량 측정

간호학생의 간호역량을 측정하기 위해 연구에 자발적으로 참여하기로 서면 동의한 인천소재 간호교육기관 졸업 예정자 106명을 편의 추출하여 설문조사를 실시하였다. 이중 불충분한 응답자 2명을 제외한 104명의 자료를 최종 분석하였다.

연구 도구

● FGI 질문지

간호학생에게 요구되는 핵심간호역량을 파악하기 위해 실시한 프리셉터 간호사 FGI에서는 주 질문과 보조 질문으로 구성된 구조화된 사전 질문지를 사용하였다. 주 질문은 ‘간호과 졸업학생이 신규간호사가 되기 이전에 습득해야 할 간호역량(지식, 기술, 태도)은 무엇인가?’와 ‘현장에서 적응을 잘 하는 신규간호사가 그렇지 않은 간호사와 구별되는 능력은 어떤 것인가?’에 대한 것이었다. 보조 질문은 ‘이 중 우선적이며 기본적인 역량은 무엇인가?’를 질문하였다.

● 간호학생의 간호역량 척도

간호학생의 핵심간호역량 수준을 파악하기 위해서 Joo와 Sohng (2014)이 개발한 졸업을 앞둔 간호학생의 간호역량 척도를 사용하였다. 본 도구를 선택한 이유는 첫째, 기존에 개발된 도구들은 대부분 간호사를 위한 것으로서 학생입장에서 답하기 어려운 항목이 있기 때문이다(Joo & Sohng, 2014). 둘

째, 본 도구는 졸업시점 간호학생의 간호역량을 통합적으로 파악하면서도 문항수가 적어 측정의 효율성을 기할 수 있다는 점이다(Joo & Sohng, 2014). 셋째, 본 도구는 한국간호평가원에서 제시한 프로그램 학습성과에 포함된 역량의 대부분을 반영하고 있어 현 간호교육과정을 간접적으로 평가할 수 있기 때문이다.

본 도구는 의사소통 능력, 스트레스 관리, 생명존중, 간호전문직관, 핵심기본간호술, 비판적 사고를 통한 통합간호, 간호연구, 간호리더십 등 8개 간호역량을 30문항으로 구성하여 측정한다. 보건의료 환경 인식 역량은 도구개발 시 예비문항에 포함되어 있었으나, 최종 도구 요인으로 추출되지 않아 본 연구에서 측정할 수 없었다. 자기보고식으로 5점 척도로 개발되었으며, 점수가 높을수록 간호역량 수준이 높은 것을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 계수 .91 이었으며, 요인별 신뢰도는 .74에서 .83 범위에 있었으며, 본 조사에서의 신뢰도는 .95이었고, 요인별 신뢰도는 .70에서 .95 범위에 있었다.

자료 수집 방법

자료 수집은 2014년 1월에서 2015년 1월에 걸쳐 이루어졌으며, 3단계를 거쳐 연구를 진행하였다.

● 1단계: 최종 간호학생 핵심간호역량 규명

문헌고찰과 FGI 조사를 통해 간호학생이 갖추어야 하는 핵심간호역량을 규명하였다. 체계적 문헌고찰을 통해 분석된 핵심간호역량을 근간으로 보건의료 환경에서 요구되는 역량과 현장간호사의 FGI를 통해 확인된 역량을 추가하고, 역량의 유사성을 검토하여 최종 간호학생의 핵심간호역량을 규명하였

다. 모든 단계에서 자료의 수집 및 해석과 역량의 분류는 연구진의 토의와 합의를 걸쳐 이루어졌다. 1단계의 조사기간은 2014년 1월에서 2월까지였다.

• 문헌고찰을 통한 포괄적 핵심간호역량 확인(문헌고찰)

최근 간호교육인증평가에서 요구되는 학습성과 기반 간호교육과정 운영에 대한 취지를 반영하고 있으며, 가장 최근의 국내 간호역량 문헌 12편을 체계적으로 고찰한 것으로써 핵심간호역량의 항목을 포괄적이고 구체적으로 제시하고 있는 Park 등(2013)이 정리한 7개 간호역량과 34가지 하부요소를 포괄적 핵심간호역량으로 확인하였다.

• 보건의료 환경 자료 분석을 통한 핵심간호역량 확인(문헌고찰)

국내 및 지역사회에서 요구하는 간호역량을 확인하기 위해 보건의료 환경에 대한 통계와 분석 자료를 고찰하였다. 외국인 현황(Ministry of Health and Welfare [MOHW], 2013), 외국인 환자 통계 및 전문화 특화 추세(Korea Health Industry Development Institute [KHIDI], 2013; Korean Statistics Information Service [KOSIS], 2014), 국내보건의료 정책 전망(MOH, 2013) 등의 자료를 분석하였다. Park 등(2013)이 분류한 역량 이외에 본 조사를 통해 확인된 역량을 간호학생의 핵심역량에 추가하였다.

• FGI를 통한 핵심간호역량 확인(질적 방법)

현장에서 요구되는 핵심간호역량을 확인하기 위해 프리셉터 간호사를 대상으로 FGI를 실시하였다. 사전에 조사의 목적과 주 질문을 설명하여 연구에 참여하기로 동의한 프리셉터 간호사 13명을 대상으로 2014년 2월 20일, 2시간 동안 2그룹으로 나누어 조사하였다. 그룹별 연구진 2명이 참여하여 1명은 면담자로 1명은 관찰자의 역할을 하였다. 현장노트를 작성하고 인터뷰 내용을 녹음하여 전사하였다. 연구진은 3차례에 걸쳐 우선 의미를 갖는 내용을 찾아내고 유사한 의미를 갖는 하부주제를 추출한 후 주제를 도출하고 이를 범주화하는 작업을 만장일치로 합의를 이룰 때까지 진행하였다. 범주는 역량 영역으로 주제 및 하부주제는 하부요소로 대치하여 분류하였다. Park 등(2013)이 제시한 간호역량과 보건의료 환경 분석을 통해 추가된 간호역량 외에 FGI를 통해 새롭게 확인된 역량은 현장간호사가 표현한 핵심단어를 적극적으로 사용하여 간호학생의 핵심간호역량으로 최종 구성되었다.

● 2단계 : 졸업 예정자의 간호역량 측정(양적 방법)

졸업시점 간호학생의 간호역량 수준을 파악하기 Joo와 Sohng (2014)이 졸업을 앞둔 간호학생의 역량을 측정하기 위해 개발한 간호역량 척도를 사용하여 설문조사를 실시하였다. 조사는 대상자가 소집하는 날짜를 선정하여 2015년 1월 10일에 이루어졌다. 연구의 목적을 이해하고 자발적인 참여에 서면 동의

한 106명의 학생을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문지의 응답시간은 15분 이내였다.

● 3단계 : 역량기반 간호교육과정 개선 전략 도출

연구 1단계에서 확인된 핵심간호역량과 연구 2단계에서 측정된 간호학생의 역량을 참고하여, 간호학생의 역량을 향상시킬 수 있는 교육과정 개발 전략을 연구진의 토의와 합의 과정을 통해 교과과정 및 비교과과정으로 구분하여 도출하였다.

연구의 윤리적 고려

● FGI 조사

사전에 연구보조자가 대상자에게 개별적으로 전화하여 연구 목적, 방법과 내용 및 녹음절차를 설명하고, 연구 진행기간 중 언제든지 참여를 거부할 수 있음과 개인 식별이 되지 않도록 자료를 처리하여 개인의 비밀이 유지될 것임을 안내하였다. 그리고 인터뷰에 참여하기 직전에 연구보조자가 대면하여 다시 한 번 동일한 내용을 설명하였으며, 서면으로 동의한 간호사를 대상으로 하였다.

● 간호학생의 간호역량 측정

대상자에게 연구진이 연구목적과 내용을 설명한 후 퇴장하고, 연구보조자가 익명으로 설문조사가 이루어지며, 자율적으로 그만 둘 수 있음을 안내하였다. 연구보조자도 퇴장한 상태에서 대상자가 동의서와 설문지를 작성하게 하여 학생들의 참여에 대한 자발성을 보장하기 위해 노력하였다.

자료 분석 방법

포커스그룹 인터뷰의 질적 자료는 Collaizzi 방법으로 분석하였고, 간호학생의 간호역량은 평균과 표준편차를 사용하여 분석하였다.

연구 결과

문헌고찰과 포커스그룹 인터뷰를 통한 최종 간호학생의 핵심간호역량 규명

최종 간호학생의 핵심간호역량은 Park 등(2013)이 제시한 역량과 보건의료 환경 분석 결과 및 프리셉터 간호사의 FGI 분석결과를 토대로 연구진의 토의와 합의를 거쳐 7개 영역의 23개 하부요소로 확인되었다(Table 1).

● 바람직한 인성, 태도 및 대인 관계술

인성, 태도 및 대인 관계술 역량을 하나의 영역으로 구성하

<Table 1> Final Core Nursing Competency

Core nursing competency			
Park et al. (2013)*	Analysis of health care environment**	FGI(focus group interview)***	Final core nursing competency
<ul style="list-style-type: none"> ■ Interpersonal skill & cooperation • Interpersonal relationship • Communication • Cooperation • Patient understanding • Patient centered care • Patient oriented 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Service mind (Increase of health service needs as medical health consumer) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Desirable personality & attitude • Active attitude -Assertiveness -Sense of responsibility • Desirable personality -Workplace etiquette -Service mind -Altruism 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desirable personality, attitude, and interpersonal skill • Altruism, service mind • Sense of responsibility • Workplace etiquette • Curative and effective communication skill • Assertiveness
<ul style="list-style-type: none"> ■ Professionalism • Professional improvement • Ethical issues • Ethical-legal practicality • Ethical value oriented • Desirable attitude 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Professional improvement (Increase of professional hospitals) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Professionalism • Establishment of nursing philosophy -Nursing professionalism • Proper professional attitude -Voluntary attendance in advanced major depart -Improve basic ability on the job • Continuing education -Professional development 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Professionalism • Establishment of nursing philosophy • Professional attitude • Professional development(continuing education)
<ul style="list-style-type: none"> ■ Nursing knowledge • Nursing knowledge • Knowledge & experience • Cultural studies ■ Nursing skill • Direct intervention • Basic nursing skill • Monitoring • Assessment • Psycho-social care • Patient education 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Alertness of patient safety goals (Increase of patient safety culture in the first place in health division environment) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nursing knowledge • Awareness of rationale for nursing practice -Critical thinking • Practical use medical term -Use ability of medical term ■ Nursing skills • Familiar with international patient safety goal -Maintenance in international patient safety goal in nursing intervention • Basic nursing skill -Ability of core nursing skill -Medical&surgical aseptic technique • Patient education -Ability of patient education 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Nursing knowledge and basic nursing skill • Fluent command of the nursing/medical/term • Alertness of patient safety goals • Ability of patient education • Being familiar with EBP[†]
<ul style="list-style-type: none"> ■ Problem-solving • Critical thinking • Clinical reasoning • Nursing process • Understanding & judgement • Self directed learning • Self development • Flexible reaction to changing policy 		<ul style="list-style-type: none"> ■ Ability to cope with nursing situation • Coping ability of basic emergency situation -Expected reaction in CPR situation • Problem-solving ability -Critical thinking -Integration ability of nursing knowledge & skill & attitude 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Ability to cope with nursing situation • Coping ability of basic emergency situation • Problem solving ability • Integration ability of nursing knowledge & skill & attitude
<ul style="list-style-type: none"> ■ Research ability • Data collecting ability 		<ul style="list-style-type: none"> ■ Research ability • Ability of literature review -Understand importance and concept of EBP[†] • Work together CQI^{††} project -Attendance at CQI^{††} work 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Basic ability in nursing research • Ability of literature review (including ability to search research database) • Application ability of CQI^{††} process

<Table 1> Final Core Nursing Competency (Continued)

Core nursing competency			Final core nursing competency
Park et al.(2013)*	Analysis of health care environment**	FGI(focus group interview)***	
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Use ability of third foreign language (Increase of foreign patients) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Coping ability with change of healthcare environment • Nursing capability of foreigner -Acquire and understand foreigner and foreign language 	6. Coping ability with change of healthcare environment <ul style="list-style-type: none"> • Coping ability with global healthcare policy • Multi-cultural nursing consideration • Use ability of third foreign language
<ul style="list-style-type: none"> ■ Nursing management leadership • Organizing ability • Resource management • Ward management • Fostering others • Leadership • Influencing 		<ul style="list-style-type: none"> ■ Leadership • Self leadership -Self management -Stress management • Self-directed learning -Curiosity and learning in practice environment • Adjustability of new role -Adaptation ability in nursing practice 	7. Leadership <ul style="list-style-type: none"> • Self leadership • Adjustability of new role • Self-directed learning

***FGI: focus group interview, †EBP: Evidence Based Practice, ††CQI: Continuous Quality Improvement

*Literature review; An identification study on core nursing competency

**Literature review; reviewed Ministry of health and welfare statistical year book 2013 & Health industry white paper & Statistics on Municipal Foreigner

***FGI; interviewed preceptor nurses and analyzed qualitative data

였다. 대부분의 프리셉터 간호사가 가장 기본적이면서 핵심적인 역량으로 강조한 것과 같은 의미이면서 인성, 태도, 대인관계술로 혼용하여 표현하고 있는 바를 반영한 결과이다. 하부요소는 5개로써 ①이타심과 서비스 마인드, ②책임감, ③직장예절, ④치료적이며 효과적인 의사소통술, ⑤자기주장 능력으로 구성하였다. 주로 FGI 분석결과에 의해 조직되었고, 서비스마인드는 보건의료 환경 분석 결과이기도 하다. 치료적이며 효과적인 의사소통술은 연구진에 의해 간호사의 의사소통을 포괄적으로 기술하는 것으로 포함하였다.

● 전문성

Park 등(2013)의 문헌, 보건의료 환경 분석, FGI 결과에서 모두 언급된 전문직관을 전문직에 대한 태도뿐만 아니라 특정 전문능력을 개발하는 의미를 포함하는 전문성 영역으로 분류하였다. 하부요소는 3개로써 ①간호관 정립, ②전문직 태도, ③전공 전문능력 개발로 구성하였다. 간호관 정립은 프리셉터 간호사에 의해 강조된 것으로 간호사로서의 생활을 유지하는데 필수 요소로 언급되어 포함하였다. 전공 전문능력 개발은 특히 보건의료 환경 분석에서 강조된 것이었다.

● 간호지식 및 기본간호술

FGI 결과, 간호학생에게 요구되는 간호기술은 그 수행의 근

거를 아는 지식에 관련된 것으로써 언급된 바, 간호지식과 간호기술을 하나의 역량으로 엮었다. 하부요소는 4개로써 ①간호의학용어 사용의 능통성, ②환자 안전 목표에 대한 기민성, ③환자교육 능력, ④근거기반 간호수행에 대한 친숙성으로 분류하였다. 주로 FGI 결과를 토대로 구성하였으며, 환자 안전 목표에 대한 기민성은 보건의료 환경 분석에서 중요한 내용으로 제시된 것이기도 하다. Park 등(2013)이 제시한 교양지식, 감시 및 사정, 정신-사회적 간호 요소들은 인생이나 임상경험이 짧은 간호학생이 전공과정 이수만으로 습득하기는 어려운 것으로 판단되어 배제하였다.

● 간호 상황에 대한 대처능력

보건의료 환경 분석 결과를 제외하고 간호 상황에 대한 대처능력이 제시되었으며, Park 등(2013)의 문헌에서는 문제해결 능력으로 표현되었다. 하부요소는 3개로써 ①기본적인 응급상황에 대한 대처능력, ②문제해결능력, ③간호지식, 기술 및 태도의 통합 능력으로 정리하였다. 기본적인 응급상황 대처능력 과 지식·기술·태도 통합능력은 FGI 분석결과를 그대로 사용하였고, 문제해결능력은 Park 등(2013)의 역량 영역을 하부요소로 구성하였다.

● 간호연구 기초능력

FGI 분석결과에 의하면 간호학생에게 요구되는 연구관련 역량은 근거기반간호에 대한 개념과 지속적 질 관리 향상 활동을 이해하고 구성원으로 활동할 수 능력인 것으로 나타난 바, 간호연구 기초능력을 역량으로 분류하였다. 하부요소는 2개로써 데이터베이스 검색능력을 포함하는 문헌고찰 능력, ② 지속적 간호 질 관리 적용능력으로 구성하였다.

● 보건의료 환경 변화 대응능력

보건의료 환경과 FGI 분석을 통해 분류되었으며, 외국인 환자 증가에 따른 시대적·지역적 요구를 반영하였다. 하부요소는 3개로써 ①글로벌 보건의료정책 대응능력, ②다문화간호 고려, ③제3 외국어 사용능력으로 구성하였다. 하부요소는 보건의료 환경 분석 결과를 토대로 연구진이 범주화하여 분류하였다.

● 리더십

연구진은 간호학생에게 요구되는 리더십은 간호사의 수준과는 차이가 있다고 판단하여 FGI에서 언급된 대학교생활 내에서의 자기관리에 초점을 두어 정리하였다. 하부요소는 3개로써 ①자기 리더십, ②새로운 역할에 대한 적응, ③자기 주도적 학습으로 구성하였다. Park 등(2013)이 제시한 리더십은 간호사의 간호조직 관리에 관한 것이기 때문에 그 하부요소를 제외하였으며, 문제해결능력의 하부요소인 자기 주도적 학습을 리더십영역으로 분류하였다.

간호학생의 간호역량 수준

Joo와 Sohng (2014)의 도구를 사용하여 졸업을 앞둔 간호학생의 간호역량을 조사한 결과, 8개 영역 30항목 전체 평균이 3.9점으로 보통 이상인 것으로 나타났다. ‘간호전문직관’ 간호역량은 평균 4.3점으로 가장 높았으며, 그 다음은 ‘의사소통능력’ 영역으로 4.1점, ‘생명존중’ 영역 4.0점, ‘비판적 사고를 통한 통합적 간호’ 영역 3.9점, ‘스트레스 관리’ 영역 3.8점, ‘간호리더십’ 영역 3.7점 순이었고, ‘핵심기본간호술’ 영역과 ‘간호연구’ 영역이 3.5점으로 가장 낮았다(Table 2).

역량기반 간호교육과정 개선 전략

최종적으로 정해진 간호학생의 핵심간호역량과 간호학생의 역량을 측정된 결과를 토대로 연구진의 토의와 합의를 통해 간호교육과정 개선 전략을 교과과정 영역에서 8개와 비교과과정 영역에서 12개를 도출하였다(Table 3). 핵심간호역량 범주별 전략을 보면 다음과 같다.

● 바람직한 인성, 태도 및 대인 관계술

프리셉터 간호사 FGI 분석결과, 간호학생에게 가장 중요하다고 조사된 핵심간호역량으로 교과과정 영역에서 1개, 비교과과정 영역에서 2개의 전략을 수립하였다. 연구진은 FGI 분석결과를 토대로 교과과정 측면에서 현재 저학년에서 이론교과목을 운영하는 것뿐만 아니라, 간호현장실습을 하는 시기에 상황실습 위주의 교육이 필요하다고 의견을 모아 고학년에서 소그룹 실습교과목으로 편성하여 운영하는 전략을 제시하였다. 또한 비교과과정 측면에서 첫째, 입시 전형에 면접평가를 도입하여 간호인성에 부합하는 학생을 모집하고, 둘째, 간호학생 포트폴리오를 개발하여 본 역량을 향상시키는 활동을 목록화하여 관리하는 것을 도출하였다.

● 전문성

간호학생의 역량 중 전문성이 가장 높은 수준의 역량으로 나타났으며, 프리셉터 간호사가 그 중요성에 대해 강조한 간호철학을 확립하는 것에 초점을 두어, 간호학생들에게 간호관을 내실화시킬 수 있는 토대를 제공하고자 교과과정 영역에서 2개, 비교과과정 영역에서 5개의 전략을 제시하였다. 교과과정 측면에서 첫째, 정규교육과정에서 학생들이 현장사례를 많이 접하고, 간호에 대한 생각을 토론하여 발표하는 기회를 제공하기 위해 다양한 교수방법을 도입하는 것이다. 둘째, 현장전문가가 정규수업에 참여하는 방안을 마련하였다. 비교과과정 측면에서 첫째, 간호관과 자기개발사례 경연대회를 개최하고, 둘째, 선진간호 산업체를 견학하는 것이다. 셋째, 임상실습 전 오리엔테이션 프로그램을 강화하고, 넷째, 기본심폐소생술(Basic Life Support [BLS]) 자격증과 같이 전공 관련 자격증의 취득 기회를 확대하는 방안이다. 다섯째, 본 역량을 간호학생 포트폴리오에 포함하여 관리하는 것을 제안하였다.

● 간호지식 및 기본간호술

연구진은 의료팀 내 의사소통을 원활하게 하기 위해서 필수적으로 요구되는 의학용어/간호용어에 대한 간호학생의 지식 및 활용능력이 부족하다고 언급한 FGI 분석결과에 비추어, 교과과정 영역에서 2개, 비교과과정 영역에서 1개의 전략을 마련하였다. 교과과정 측면에서 첫째, 의학용어/간호용어 교과목을 편성하여 운영하고, 둘째, 의학용어/간호용어를 이러닝(e-learning)으로 구축하여 선수학습으로 활용하는 것을 제시하였다. 비교과과정 측면에서 경연대회에 의학용어/간호용어 끝단벨 프로그램을 포함하여 용어의 활용도를 높이는 방안을 마련하였다.

● 간호 상황 대처능력

간호역량 측정 결과, 평균 수준으로 나타난 간호 상황에 대

<Table 2> Measurement of Core Nursing Competency for Graduating Nursing Students

(N=104)

Items	Mean±SD	Cronbach's alpha
<ul style="list-style-type: none"> ■ Nursing professionalism • Be able to appreciate a nurse as a professional • Try to improve nursing knowledge and skills as a professional • Be aware of the importance of nursing ethics • Recognize and try to follow the legal responsibilities and duties of a nurse 	4.3±0.5 4.3±0.5 4.2±0.5 4.3±0.5 4.3±0.5	.870
<ul style="list-style-type: none"> ■ Communication skills • Be able to form and sympathize therapeutic relationship with a patient • Be able to perform duties by collaborating with healthcare team members • Be able to understand and respect the duties of each healthcare member • Be able to communicate smoothly with other health care members 	4.1±0.6 4.1±0.6 4.0±0.6 4.1±0.7 4.0±0.7	.835
<ul style="list-style-type: none"> ■ Respect of life • Recognize the needs of nursing for the vulnerable group • Able to perform nursing for the vulnerable group • Try to serve communities, families and individuals in a local community 	4.0±0.7 4.1±0.6 3.9±0.7 3.9±0.8	.828
<ul style="list-style-type: none"> ■ Integrated nursing through critical thinking • Be able to apply nursing knowledge to a patient according to clinical situations • Be able to identify physical, psychosocial, cultural, and spiritual issues of a patient under care • Be able to decide nursing process priorities • Be able to make decision to solve the problem of a patient • Be able to document and evaluate the nursing process performed 	3.9±0.6 3.9±0.6 3.9±0.6 4.0±0.6 3.9±0.6 4.0±0.6	.878
<ul style="list-style-type: none"> ■ Stress management • Be able to manage individual stress • Be able to manage stress between co-works, seniors and juniors 	3.8±0.8 3.9±0.7 3.6±0.8	.695
<ul style="list-style-type: none"> ■ Nursing leadership • Be able to cope with crisis situation • Be able to make decision for crisis situation • Be able to resolve conflicts with a patient • Be able to resolve conflicts with other healthcare team members • Try to improve problems happened (can be happened) during performing individual nursing 	3.7±0.7 3.5±0.8 3.6±0.7 3.7±0.7 3.7±0.7 4.0±0.6	.841
<ul style="list-style-type: none"> ■ Core nursing skills • Be able to perform 20 core nursing skills proposed by Korean accreditation board of nursing education • Be able to apply 20 core nursing skills to a patient according to clinical situations 	3.5±0.7 3.5±0.7 3.5±0.7	.951
<ul style="list-style-type: none"> ■ Nursing research • Be able to search and utilize the literatures of nursing and related subjects • Be able to select a nursing research subject and construct research design • Be able to understand and apply the result of nursing research • Have statistics knowledge and skills for conducting nursing research 	3.5±0.8 3.9±0.8 3.4±0.8 3.5±0.8 3.4±0.9	.848
Total	3.9±0.7	.948

한 대처능력을 향상시키기 위해서 교과과정 영역에서 1개 전략을 고안하였다. 연구진은 프리셉터 간호사가 강조한 응급상황에 대한 대처를 포함하여 관찰위주의 임상실습을 보완하는 대안으로써, 시뮬레이션 실습을 전공 필수 교과목으로 확대 편성하여 운영하는 것을 제안하였다.

● 간호연구 기초능력

간호연구 능력은 간호학생의 역량 측정 결과 가장 낮은 수준을 보인 역량으로써, 연구진은 재학생이 연구관련 교과목을 수강하는 것 이외에도 빈번하게 연구과정을 경험할 수 있는 풍토를 마련하는 등 다양한 측면에서의 개선 전략이 필요하

다는 데 의견을 모았다. 학생차원에서 요구되는 근거기반간호에 대한 문헌고찰 능력과 지속적 질 관리 향상 활동에 팀원으로 역할을 할 수 있는 능력을 갖출 수 있는 교육과정 개선 전략을 모색한 결과, 교과과정 영역에서 1개, 비교과과정 영역에서 2개의 전략을 도출하였다. 교과과정 측면에서 전공 필수 교과목에서 저널 리뷰를 의무적으로 수행하는 방안을 마련하였다. 비교과과정 측면에서 첫째, 간호학생을 위한 학술대회를 개최하고, 둘째, 연구 활동을 학생 포트폴리오 항목에 포함하여 관리하는 안을 제시하였다.

● 보건의료 환경 변화 대응능력

<Table 3> Improving Strategies for Nursing Education Course(enhancing competency of graduating nursing students)

Final core nursing competency	Strategies according to consensus on researchers	
	Curriculum	Non-curriculum
1. Desirable personality, attitude, and interpersonal skill • Altruism, service mind • Sense of responsibility • Proper workplace etiquette • Curative and effective communication skill • Assertiveness	<ul style="list-style-type: none"> ■ Desirable attitude course <ul style="list-style-type: none"> • Open at higher grade • Focusing at practice with small group 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Adopt interviewing in entrance examination ■ Development of nursing student's portfolio
2. Professionalism • Establishment of nursing philosophy • Proper professional attitude • Professional development(continuing education)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Using various teaching method (discuss in learning, TBL[†], PBL^{††} etc.) ■ Expansion of special lecture of practical experts 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Contest for student (nursing philosophy, professional development) ■ Visit advanced nursing/medical institute ■ Strengthening of orientation before clinical practice ■ Expansion certification opportunity (BLS^{†††} provider etc.) ■ Development of nursing student's portfolio*
3. Nursing knowledge and basic nursing skill • Fluent command of the medical/nursing terminology • Alertness of patient safety goals • Ability of patient education • Being familiar with EBP ^{††††}	<ul style="list-style-type: none"> ■ Medical/nursing terminology course (as a major course) ■ E-learning^{†††††}(medical terminology) :settle as a ahead taking-course 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Contest for student* (medical terminology golden bell)
4. Ability to cope with nursing situation • Coping ability of basic emergency situation • Problem solving ability • Integration ability of nursing knowledge & skill & attitude	<ul style="list-style-type: none"> ■ Expansion of nursing simulation course (as a major course) 	
5. Basic ability in nursing research • Ability of literature review(including ability to search research database) • Application ability of CQI ^{††††††} process	<ul style="list-style-type: none"> ■ Journal review should be mandatory at major course 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hold academic conference for nursing students ■ Development of nursing student's portfolio*
6. Coping ability with change of healthcare environment • Coping ability with global healthcare policy • Multicultural nursing consideration • Third foreign language communication skill	<ul style="list-style-type: none"> ■ Expansion of third foreign language course (as cultural studies electives) 	
7. Leadership • Self leadership • Adjustability of new role • Self-directed learning • Self management		<ul style="list-style-type: none"> ■ Stress management program of clinical practice ■ Development of nursing student's portfolio*

†TBL: Team Based Learning, ††PBL: Problem Based Learning, †††BLS: Basic Life Support, ††††EBP: Evidence Based Practice
 †††††E-learning: Electronic learning, ††††††CQI: Continuous Quality Improvement

*Repeated strategic items

보건의료 환경 변화에 대한 대응능력을 갖기 위해서 교과 과정 영역에서 1개 전략을 마련하였다. 연구진은 연구 대상자가 주로 취업하는 지역사회가 외국인의 의료 접근성이 높은 특성을 지녔고, FGI를 통해 실제 러시아, 몽고, 아랍, 카자흐스탄 대상자를 간호하는 경우가 증가하고 있음을 확인하였다.

또한 제3외국어에 접할 수 있는 기회를 늘리는 것이 필요하다. 프리셉터 간호사의 요구를 반영하여, 제3외국어 강좌를 교양 선택 교과목으로 편성하여 운영하는 방안을 제시하였다.

● 리더십

학생차원에서 요구되는 리더십은 주로 자기리더십에 관련된 것으로서, 실제 측정된 스트레스 관리 역량의 수준은 평균보다 낮게 나타난 바, 연구진은 이를 개선하는 대책으로 비교과과정 영역에서 1개의 전략을 수립하였다. 학생포트폴리오의 구성 요소로서 자기리더십, 새로운 역할에 대한 적응, 자기주도적 학습 및 자기관리를 포함하여, 학생들이 학내·외의 다양한 활동을 통해 리더십을 발휘하고, 스스로 관리하도록 하며, 이를 지도교수가 지도하는 방안을 제시하였다.

논 의

본 연구는 핵심간호역량기반 교육과정을 개선하기 위한 연구로서, 문헌고찰과 프리셉터 간호사 FGI를 통해 간호학생에게 요구되는 핵심간호역량을 규명하고, 간호학생의 간호역량을 측정한 것을 토대로 간호역량을 향상시키는 교육과정 개선 전략을 모색하고자 시행되었다.

문헌고찰과 FGI 분석결과, 간호학생의 핵심간호역량은 모두 7개 영역, 23개 하부요소임을 확인하였고, 졸업 시점에 측정된 간호학생의 역량을 참고하여, 교육과정 개선 전략을 도출하였다. 비교적 장시간의 교육이 필요한 역량을 보완하기 위해서는(Ko et al., 2013) 교과목을 개설하여 교과과정에 편성하고, 자율적인 활동이나 프로그램을 통해 성취할 수 있는 역량은 비교과과정으로 운영할 것을 계획하였다. 간호학생의 역량 수준은 역량 측정 도구의 항목과 최종적으로 규명된 핵심간호역량의 내용과 일치하지 않아 역량요소의 유사성을 매개로 평가하여 참고하였다.

새롭게 인식된 역량은 인성과 태도 및 대인 관계술, 보건의료 환경 변화 대응능력 등 2개 영역이었다. 인성과 태도 및 대인 관계술 역량 중 인성과 태도는 대부분의 간호역량을 규명한 문헌(Kim, 2006; Lee, Cho, Yang, & Roh, 2009; Yang & Park, 2004)에 포함된 영역은 아니지만, 본 연구결과, 가장 중요하게 강화되어야 하는 것으로 조사되었다. 학생들의 역량은 전체 역량의 평균 수준보다 높았는데, 이는 간호현장에서 선배간호사들이 신규간호사들에게 느끼는 것과 격차를 보이는 것으로서(Hwang et al., 2002), 학교 교육의 개선점을 시사하는 것으로 판단된다. 교육과정에 인성적 간호역량, 관계적 간호역량 및 심미적 간호역량으로써 인문사회 교과목, 의사소통 교과목, 인간관계 교과목을 개설하고, 보건의료인 역할 탐색 견학프로그램과 대인관계향상 프로그램을 반영한 선행연구의 결과(Chang, Cho, & Kwak, 2006; Lee, Park, & Jeong, 2012; Sin, 2010)와 같이 핵심간호역량으로 재정립되는 것이 타당하다고 사료된다. 한편, 외국인환자의 증가와 더불어 간호학생에게 다문화간호와 제3외국어 사용 능력이 새롭게 요구됨에 따라 의료 환경 변화 대응능력을 별도의 역량으로 분류하게

되었다. 학생의 해당역량의 수준은 측정항목에서 제외되어 평가할 수 없었으나, 실제 요구되는 어학능력은 중국어를 포함하여 러시아어, 몽고어, 카자흐스탄어, 아랍어인 것에 비해 현 교육과정 내에 편성된 제3외국어는 일본어, 중국어인 것(KHIDI, 2013; KOSIS, 2013; MOHW, 2013)을 감안하면 교육과정 개선이 시급한 것으로 판단된다. 외국인환자의 간호는 주로 전담간호사에 의해 이루어지며(Park, Ha, Park, Yu, & Lee, 2014), 일반간호사에게 일반적인 것은 아니라고 할 수 있다. 그러나 본 연구진이 소속된 지역은 외국인들이 국내 의료시스템에 쉽게 접근할 수 있는 지역에 위치하고 있기 때문에(KHIDI, 2013; KOSIS, 2013; MOHW, 2013) 외국인 환자 간호에 대비하는 것이 요구된다고 사료된다. 실제로 글로벌 보건의료정책에 대응하는 능력을 갖추는 것은 한국간호평가원에서 간호학생의 학습성과로 제시하고 있는 이슈이기도 하다. 그러나 Park 등(2013)은 문제해결능력 역량의 하부요소로 분류하고 있는 바, 그 범주를 어떻게 둘 것인가에 대한 추후 연구가 필요하다고 하였다. 교과과정 개선전략으로 외국어 교과목의 확대 운영을 제시한 예(Chang, Cho, & Kwak, 2006)와 마찬가지로, 제3외국어를 교양 선택 교과목으로 편성하여 개설함으로써, 학생들이 외국인 환자간호에 대비할 수 있게 하는 것이 필요하다.

간호학생의 간호역량이 간호사와 차이가 있는 영역은 전문성, 리더십 역량이었다. 대부분의 전문성 역량 관련 문헌에서 윤리적·법적 책임감을 포함하고 있으나(Chang, Cho, & Kwak, 2006; Park et al., 2013), 본 연구 결과에서는 돌봄 마인드를 갖는 간호관을 확립하는 것과 심폐소생술 제공자 자격증을 취득하는 등 구체적으로 전문성을 확보하는 것이 확인되었다. 이것은 전문직 정체성 인식 역량으로 간호철학 정립이 필요하며, 지속적이고 자발적인 자기성장능력이 필요하다고 한 견해(Lee et al., 2012)와 일치한다. 프리셉터 간호사 FGI 분석결과, 간호사에게 요구되는 윤리적·법적 책임감은 구체적인 간호 상황에서 터득되는 것으로서, 학생은 일반적인 사회생활에서 요구되는 바람직한 인성과 태도를 갖추는 것이 더 중요함을 알 수 있었다. 간호학생의 전문성 역량은 측정된 역량 중 가장 높았는데, 구성항목이 수행능력보다는 노력하거나 중요성에 대해서 안다 또는 인식한다는 문항으로 구성된 점이 영향을 미친 것으로 사료된다. 전문성 역량을 강화하기 위한 교육과정 개선 전략은 정규교육과정에 현장전문가가 참여하고, 다양한 교수학습방법을 채택하여 학생들 스스로 간호관을 설명하고 성숙시켜 나갈 수 있는 기회를 갖게 하는 것이다. 이와 마찬가지로 실무를 반영하는 수업방식을 채택하고, 자기관리 계발 프로그램을 운영할 것을 제시하는 것을 확인할 수 있다(Chang, Cho, & Kwak, 2006; Sin, 2010). 간호사의 리더십은 주로 병동관리, 위임, 자원 활용 등 간호현장의 인

력과 물품을 활용하는 역량을 포함하고 있다(Park et al., 2013). 그러나 본 연구결과, 간호학생에게 요구되는 리더십은 학교생활을 통해 훈련되는 자기 리더십, 새로운 역할에 대한 적응, 자기 주도적 학습, 자기관리로 조사되어, 간호사와는 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 자기이해, 그룹 활동 및 학습능력 기술을 포함하여 간호대학생의 리더십 생활기술을 설명하고(Lee. H. K., 2009), 자신에게 맞는 학습 습관을 형성하고, 주도적인 학습과 내적 성숙을 이루는 것이라는 결과(Park & Byun, 2014)와 유사하였다. 간호학생의 핵심역량 중 리더십 영역과 부합되는 역량 측정 도구의 항목은 스트레스 관리로써 이는 평균 수준으로써, 간호학생의 리더십 역량을 향상시키기 위해서 임상실습 중 스트레스 관리 프로그램을 운영하는 것과 학생포트폴리오에 대학생으로서의 리더십 활동을 포함하는 방안(Lee. H. K., 2009; Park & Byun, 2014)을 모색하였다.

한편 문헌에서 제시한 역량을 2개 이상 통합한 영역은 바람직한 인성, 태도 및 대인 관계술 역량과 간호지식과 간호기술 역량이다. 의사소통 능력을 별도의 핵심간호역량으로 분류하는 경우가 일반적이었다(Kim, 2006; Lee et al., 2012; Um et al., 1998). 그러나 본 연구결과, 의사소통 능력은 환자나 보호자 또는 의료팀 내에서 대인관계를 하면서 내재된 속성으로 조사되어, 대인 관계술의 용어가 더 적합하며(Jang, 2000; Lee, Chang, & Hong, 2001). 이때 인성과 태도가 함께 표출되고 있음(Lee et al., 2012)을 FGI를 통해서 확인할 수 있어 인성, 태도 및 대인 관계술 역량을 통합하였다. 한편, 간호학생에게 요구되는 간호지식은 간호수행에 대한 이론적 근거와 간호현장에서 사용되는 의학/간호용어를 아는 것으로 나타나 간호기술 역량과 통합하였다. 이는 Sin (2010)이 간호교육이 요구되는 간호사 핵심역량으로 간호지식을 따로 구분하지 않고 수행과 대상자 상태에 대해 적절한 용어를 사용하고 간호원칙을 이해하여 실천하는 것 등을 기본간호역량으로 분류한 것과 일맥상통한다. 이에 의학/간호용어 교과목을 개설하고, Kown (2006)의 웹 기반 의학용어 교육프로그램과 같이 이러닝을 구축하는 전략을 고안하였다. 한편 한국간호교육평가원에서 제시한 20개 핵심기본간호술 수행정도를 측정된 핵심기본간호술 역량은 평균보다 낮았으며, 간호지식과 간호기술 역량의 하부요소로 분류하여 교과과정 운영에 반영해야 할 것으로 사료된다.

지속적으로 강화해야 하는 역량은 간호 상황 대처능력파 간호연구 기초능력이었다. 역량 측정도구의 항목 중 간호학생의 간호 상황 대처능력에 부합하는 영역은 비판적 사고를 통한 간호 통합 역량 및 간호리더십 역량의 일부 하부요소로써 학생들의 해당 역량은 평균 수준이었다. 간호 상황 대처능력은 비판적 사고 또는 임상적 추론을 통해서 문제해결을 하는

능력이며, 이를 위해서 간호시뮬레이션 실습 교육을 확대하는 방안을 제시하였으며, 선행연구에서도 흔하게 접하는 사항(Chang, Cho, & Kwak, 2006; Lee. H. K., 2009)이다. 본 연구결과, 간호연구 기초능력은 근거기반수행에 요구되는 문헌고찰 능력과 지속적 질 관리 활동에 참여할 수 있는 역량인 것으로 조사되었는데, 이는 최근 간호현장의 이슈를 포함하는 것이기도 하다(Lee. H. K., 2009; Miller, Haber, & Jacobs). Miller 등(2009)은 임상에서 점점 많은 정보를 가지고 있는 소비자를 대하기 위해서는 근거중심의 실무를 교육하는 것이 필요하며, 학부에서 이를 교육시키는 모델을 소개하였다. 그러나 간호학생의 역량 중에서 가장 낮게 측정된 바, 교육과정 개선 전략으로 전공 필수 교과목에서 저널리뷰 과제를 학생이 수행하도록 하며, 학생참여 학술대회를 개최하고, 간호연구 활동을 포함하여 학생포트폴리오를 개발하는 방안(Lee. H. K., 2009; Park & Byun, 2014)을 마련하였다.

본 연구에서 핵심간호역량을 규명하기 위한 문헌고찰과 프리셉터 FGI 조사 과정에서 Park 등(2013)이 언급한 바와 같이 역량의 속성은 같으나 다른 개념으로 표현되고, 같은 개념으로 표현되었어도 다른 속성을 나타내고 있음을 알 수 있었다. 연구자의 관점에 따라 핵심간호역량에 대한 분류를 서로 다르게 하고 있어(Park et al., 2013), 핵심역량을 분류하는 데에 많은 시간과 노력이 소요되었다. 바람직한 태도의 역량요소를 ‘전문성’ 영역으로 분류한(Um et al., 1998) 반면, ‘관계적 역량’에 포함한 경우가 있었다(Lee et al., 2012). 자기 주도적 학습, 자기개발, 전문직 개발 역량은 서로 유사한 의미를 갖고 있으나, ‘문제해결능력’, ‘간호전문성’, ‘리더십’ 등 서로 다른 영역으로 다양하게 분류하고 있었다(Kochman, Dicle, & Ugur, 2009). 이는 간호역량의 분류에 대한 간호계의 전반적인 합의가 필요함을 시사하는 것이다.

본 연구의 의의는 첫째, 교육과정 개발과정 중 교육요구 분석과 개선방향을 제시하여 후속 연구 과제를 제시한 것이다. 즉 교육과정 개발의 실천적 방법론을 제시한 점이다. 둘째, 간호학생의 전문성 역량과 리더십 역량 수준은 간호사의 수준과는 차이가 있음을 밝힌 것이다. 셋째, 간호학생의 역량 수준을 파악하는 과정을 통해 핵심역량 분류에 부합한 측정 도구 개발이 함께 개발되어야 하는 필요성을 발견한 것이다.

변화하는 보건의료 환경과 재학생의 특성을 반영한 간호학생의 핵심역량을 새롭게 규명하고, 해당역량을 측정하여 분석함으로써, 지속적으로 교육과정을 재검점할 수 있는 환류시스템을 갖추는 것이 필요하다고(Fater, 2013) 사료된다.

결론 및 제언

실무역량을 향상시킬 수 있는 간호교육의 중요성이 강조됨

에 따라, 변화하는 보건의료 환경과 간호현장에서 요구하는 핵심간호역량을 파악하여, 이를 강화할 수 있는 역량기반 교육과정을 운영하는 것이 필요하다. 이에 본 연구는 프리셉터 간호사 FGI를 통해 산업체에서 요구하는 간호역량과 보건의료 환경 관련 통계자료를 분석하여 환경변화에 따른 사회에서 요구하는 간호역량, 그리고 이미 간호 분야에서 필요하다고 조사된 역량을 문헌을 통해 파악하고, Joo와 Sohng (2014)의 간호역량 척도를 통해 학습자의 수준을 확인하며, 이를 토대로 교육과정 개선 전략을 제시하고자 하였다.

연구결과 간호학생의 핵심역량은 7개 영역, 23개 하부요소로 분류할 수 있었으며, 인성과 태도 및 대인 관계술이 가장 중요시 되는 역량으로 나타났다. 러시아어, 몽골어 등 제3외국어 사용능력이 새롭게 요구되었으며, 간호학생의 전문성 역량과 리더십 역량 수준은 간호사의 수준과는 차이가 있음을 확인하였다. 이에 교과과정 측면에서 인성과 태도 및 대인 관계술 관련 교과목과 의학/간호용어 교과목 및 제3외국어 교과목을 신설하는 것을 제안하였다. 비교과과정 측면에서 입시 전형에 면접평가를 도입하고, 임상실습의 스트레스를 관리하는 프로그램 마련, 선진 간호기관 견학, 임상실습 전 전문직 태도에 대한 오리엔테이션 실시, 학술대회 개최와 각종 학생들의 역량 향상 활동을 포함하는 학생포트폴리오 개발을 제시하였다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언한다.

- 첫째, 간호학생의 핵심역량 분류에 대한 표준화 연구가 필요하다.
- 둘째, 각 교육기관에서 분류한 역량구성에 부합한 역량 측정 도구를 개발하는 것이 필요하다.
- 셋째, 교육과정 개선 전략 도출의 후속연구로써 역량기반 교육과정 개발을 위한 지속 환류 시스템 구축에 관한 탐구가 필요하다.

References

Alexander, M. F., & Runciman, P. J. (2003). *ICN framework of competencies for the generalist nurses: report of the development process and consultation*. Geneva: International Council of Nurses.

Chang, Y. H., Cho, Y. S., & Kwak, M. J. (2006). A study of factors related nursing competency in nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 12(1), 7-19.

Choi, J. H. (2000). *A Study on the comparison the effect of utilizing ISD model with CBC method*. Unpublished master's thesis. Korea University, Seoul.

Doughty, P. L., & Romiszowski, A. J. (2001). *Instructional*

development paradigms. Retrieved February 2, 2013, from Google Web site: http://ocw.metu.edu.tr/file.php/118/Week8/Doughty_Romisz-HPT-Paradigms.pdf.

Fater, K. H. (2013). Gap analysis: A method to assess core competency development in the curriculum. *Nursing Education Perspectives*, 34(2), 101-105.

Hwang, S. Y., Lee, E. J., Na,, D. M., Lee, G. S., Sun, G. S., & Lee, C. S. (2002). The clinical experiences of newly qualified nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 8(8), 261-271.

Jang, K. S. (2000). *A study on establishment of clinical career development model of nurse*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.

Joo, G. E., & Sohng, K. Y. (2014). Development of nursing competence scale for graduating nursing students. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 28(3), 590-604.

Kim, M. W. (2006). Development of objectives in nursing clinical education based on the nursing core competences. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 36(2), 389-402.

Ko, J. K., Chung, M. S., Choe, M. A., Park, Y. I., Bang, K. S., Kim, J. A., et al. (2013). Modeling of nursing competences for competency-based curriculum development. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 19(1), 87-96.

Kochman, G., Dicle, A., & Ugur, A. (2009). A longitudinal analysis of the self-directed learning readiness level of nursing students enrolled in a problem-based curriculum. *The Journal of Nursing Education*, 48(5), 286-290.

Korea health industry development institute (2013). *Health industry white paper, 2012 statistics on international patients in korea, 2013*. Chungcheongbuk-do: Korea Government Printing Office.

Korean statistical information service (2014). *Statistics on municipal foreigner, 2006~2013*. Daejeon: Korea Government Printing Office.

Kown, Y. M. (2006). The development and evaluation of web-based nursing educational program; focused on the medical terminology. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12(1), 41-51.

Lee, H. K. (2009). A study on the variables associated with leadership life skills for nursing students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(3), 278-284.

Lee, K. J., Chang, C. J., & Hong, S. S. (2001). Development of

- clinical evaluation tool for nursing student. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 7(3), 473-485.
- Lee, S. H. (2009). *Curriculum theory*. Paju; Yangsewon.
- Lee, S. K., Park, S. N., & Jeong, S. H. (2012). Nursing core competences needed in the fields of nursing practice for graduates in nursing. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(4), 460-473.
- Lee, W. S., Cho, K. C., Yang, S. H., & Roh, Y. S. (2009). Effects of problem-based learning combined with simulation on the basic nursing competency of nursing students. *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing*, 16(1), 64-72.
- Lenburg, C. B., Abdur-Rahman, V. Z., Spencer, T. S., Boyer, S. A., & Klein, C. J. (2011). Implementing the COPA model in nursing education and practice settings: promoting competence, quality care, and patient safety. *Nursing Education Perspectives*, 32(5), 290-296.
- Miller, B. K., Haber, J., & Jacobs, S. K. (2009). Evidence-based practice challenge: teaching critical appraisal of systematic reviews and clinical practice guidelines to graduate students. *Journal of Nursing Education*, 48(4), 186-195.
- Ministry of health and welfare (2013). *Ministry of health and welfare statistical year book 2013*. Sejong: Korea Government Printing Office.
- Organization for Economic Co-operation and Development (2003). *The definition and selection of key competencies*. Retrieved February 4, 2014, from the Organization for Economic Co-operation and Development Web site: <http://www.oecd.org/pisa/35070367.pdf>.
- Park, H. J., & Byun, H. S. (2014). Experience on application of learning portfolio in nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 20(4), 534-547.
- Park, H. S., Ha, S. J., Park, J. H., Yu, J. H., & Lee, S. H. (2014). Employment experiences of nurses caring for foreign patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(3), 281-291.
- Park, S. H., & Yeum, M. S. (2013). *Educational technology*. Seoul: Hakjisa.
- Park, Y. I., Kim, J. A., Ko, J. K., Chung, M. S., Bang, K. S., Choe, M. A., et al. (2013). An identification study on core nursing competency. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 19(4), 663-674.
- Sin, H. S. (2010). *Analysis of perception in importance of core competency and educational needs for nurse*. Unpublished master's thesis. Ajuo University, Suwon.
- Um, Y. R., Suh, Y. O., Song, K. H., June, K. J., Yoo, K. H., & Cho, N. O. (1998). The development of nursing education model and the instrument for improving clinical competence. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 4(2), 220-235.
- Yang, J. J., & Park, M. Y. (2004). The relationship of clinical competency and self-directed learning in nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 10(2), 271-277.

Strategy for Improving Core Nursing Competency-based Education*

Park, Jeong-Mo¹⁾ · Kim, Chung-Sook²⁾ · Kim, Jae-Hee²⁾ · An, Ji-Yeon²⁾ · Pyo, Eun-Young²⁾

1) Associate Professor, Department of Nursing Kyung-In Women's University

2) Assistant Professor, Department of Nursing Kyung-In Women's University

Purpose: The purpose of this study was to identify the core competencies of nursing students and to improve competency-based nursing education. **Methods:** A triangulation method was used. A literature review and focus group interviews (FGI) were used to identify nursing core competencies. The present level of nursing competencies of students was identified through the nursing core performance questionnaire. **Results:** 1) Nursing core competencies, including 23 different competencies, were categorized into seven areas through a literature review and qualitative research. These competencies included: desirable personality, attitude & interpersonal skills, professionalism, nursing knowledge & basic nursing skills, ability to cope with nursing situations, basic ability in nursing research, coping ability with changes in the healthcare environment, and leadership. 2) Core nursing skills, nursing research, and nursing leadership were the three lowest ranking competencies. Some courses in the curriculum were to be newly established in an e-learning system, student's portfolio in non-curriculum. **Conclusions:** Further research is needed in order to show effects of the changes. Changes after applying the strategy of a nursing education program will be measured. Continuous research in competency-based nursing education is needed.

Key words : Competency-based education, Education, Nursing, Nursing student

* This work was supported by the research grant of Kyung-In Women's University in 2013.

• Address reprint requests to : Kim, Chung-Sook

Department of Nursing Kyung-In Women's University

63 Gyeyansan-ro, Gyeyang-gu, Incheon, 407-740, Korea.

Tel: 82-32-540-0197 Fax: 82-32-555-2614 E-mail: kstella@kiwu.ac.kr