

성과중심 교육과정 개발을 위한 간호관리실습 사례시뮬레이션 적용 및 내용 분석

Analysis and Application of Nursing Management Practicum Case Simulation for Developing Performance-Centered Education

임지영, 고국진
인하대학교 간호학과

Ji Young Lim(lim20712@inha.ac.kr), Gug Jin Ko(gogarnet@nate.com)

요약

본 연구는 간호관리과정의 5요소에 기반을 둔 간호관리실습 사례시뮬레이션 구성틀을 개발하고, 이를 실제 간호 대학생의 간호관리실습에 적용한 후 내용 분석을 실시함으로써, 향후 간호관리실습 교육에서의 성과중심 교육과정 개발에 필요한 기초 자료를 마련하고자 한 것이다. 본 연구의 대상은 일 대학의 간호학과 4학년 105명 학생이 간호관리실습 과제로 제출한 간호관리실습 사례시뮬레이션 보고서이다. 연구도구는 간호관리실습 사례시뮬레이션 구성틀로 본 연구자가 간호관리과정의 기획, 조직, 인적자원관리, 지휘, 통제에 5요소에 기반하여 기존 시뮬레이션 실습에서 활용된 브레인스토밍과 디브리핑 과정을 반영하여 개발하였다. 연구 결과 32개의 임상 간호 사례에 대해 간호 대학생은 간호관리과정 5요소별 간호관리 문제 해결에 있어 1차 브레인스토밍과 디브리핑 과정에서는 79.6%의 적절률과 11.6%의 개념 오류율, 5.6%의 분류 오류율을 보인 반면, 재추론 과정인 2차 브레인스토밍과 디브리핑 과정에서는 94.6%의 적절률 상승과 0.0%의 개념 오류율, 4.4%의 분류 오류율 감소를 보였다. 이는 본 연구의 간호관리실습 사례시뮬레이션 구성틀이 간호 대학생의 간호관리과정 적용에 필요한 사고력과 논리적 추론 역량을 증진하는 효과적인 교육적 결과를 보여줄 수 있다. 본 연구는 간호 대학생의 간호관리실습과 간호관리 이론 교과목에 활용할 수 있을 뿐 아니라, 향후 임상간호사의 간호관리 역량 강화를 위한 시뮬레이션 기반 직무교육 또는 보수교육으로도 활용할 수 있을 것이다. 아울러 향후 다양한 간호관리 임상 현장에서의 후속 연구와 간호 대학생의 졸업 후 간호관리 직무 능력에 미치는 영향을 파악하기 위한 종단적 코호트 연구도 필요함을 제안한다.

■ 중심어 : | 간호관리실습 | 시뮬레이션 | 대학생 | 교육과정 | 학습성과 |

Abstract

The purpose of this study was to develop a nursing management case simulation (NMCS) framework based on the five components of nursing management process and to apply it to clinical nursing practice of nursing college students. The subjects of this study were NMCS reports submitted by the 4th grade 105 nursing students of an university. The research tool is a simulation framework for nursing management practice. It reflects the brainstorming and debriefing process used in the previous simulation exercise based on the five elements of planning, organization, human resource management, directing and control of the nursing management process respectively. As a result of the study, 32 nursing management cases were found to have 79.6% correct rate, 11.6% concept error rate, and 5.6% classification error rate in the first brainstorming and debriefing process for the five components of nursing management process. On the other hand, in the second brainstorming and debriefing process, 94.6% correct rate, 0.0% concept error rate, and 4.4% classification error rate. Based on these results, the NMCS framework developed in this study can be applied to the nursing management theory and practice course of nursing college students as well as simulation based job training and maintenance educations for clinical nurses. Therefore, we propose follow-up studies in various clinical nursing settings and a longitudinal cohort study to investigate the effect of nursing management job skills of nursing college students after graduation.

■ keyword : | Nursing Management Practice | Simulation | University Students | Curriculum | Learning Outcomes |

* 이 논문은 인하대학교의 지원에 의하여 연구되었음.

접수일자 : 2017년 07월 25일
수정일자 : 2017년 08월 18일

심사완료일 : 2017년 08월 23일
교신저자 : 고국진, e-mail : gogarnet@nate.com

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호학은 이론적 지식을 간호 현장에 적용하는 실무 중심 학문으로 간호 대학생은 간호교육과정의 임상 실습을 통해 환자를 대상으로 실제적, 잠재적 문제에 대한 인간의 반응을 다루는 능력을 갖추어야 한다[1]. 현재 간호교육은 한국간호평가원에서 제시한 교육프로그램 기준과 지침에 따라 주기적으로 자체 평가를 실시함으로써 교육 여건을 향상시키고, 간호 교육프로그램의 질적 향상을 도모하고 있다[2]. 특히 2016년까지 진행된 2주기 간호교육 인증평가에서의 주목할 만한 변화는 졸업 학년 학생을 대상으로 간호학 학사학위 프로그램의 학습 성과 달성 여부를 평가한 것이다[3]. 이는 졸업 시점의 간호 대학생이 4년간의 학부 교육과정을 통해 얼마나, 어떻게 성장하였는지, 그 교육의 질을 가늠함으로써 간호교육의 성과를 가시화하고자 한 것으로 이에 따라 우리나라의 모든 간호교육기관은 성과기반 교육과정 개발과 운영의 필요성에 직면하게 되었다.

이와 같은 변화에도 불구하고 현재 우리나라의 간호학 교육과정에서는 한국간호평가원에서 제시한 다양한 프로그램 학습 성과를 반영하기에는 상당한 어려움이 따른다[3]. 현재 간호교육은 기초, 성인, 기본, 아동, 모성, 정신, 지역사회 및 간호관리의 8개 전공분야를 근간으로 하여 세분화된 교과과정을 운영하고 있는데, 전반적으로 각 교과목의 학습목표가 분절화 되어 있어[4], 통합적 실무 적용과 비판적 사고력 향상을 위한 통합 교과과정으로의 개선에 대한 검토가 시급하다. 특히 간호관리의 경우는 성인, 아동 등과 같은 임상 교과목과 달리 환자를 대상으로 하기보다는 병원 내 간호관리자, 간호사를 대상으로 한 조직관리, 인적자원관리, 성과관리 등을 다루고 있기 때문에, 간호학 내 다른 전공 분야에 비해 상대적으로 성과기반 교육과정 개발에 더 큰 어려움을 겪고 있다.

최근 이와 같은 성과기반 교육과정을 개발하기 위한 일 방안으로 간호지식과 실무능력을 능동적으로 학습할 수 있는 간호 시뮬레이션 실습 교육이 확대되고 있다[5]. 시뮬레이션 실습 교육은 학습 증진과 임상 판단

능력 향상 그리고 동료 학생 및 담당 교수의 브레인스토밍 및 디브리핑 과정을 통하여 자신의 경험을 반영하고 인지적 학습을 통합하는 교육방법으로, 학습만족도와 자신감, 비판적 사고와 임상수행능력을 향상시키는 것으로 보고되고 있으며, 교실에서 배운 이론을 임상수행능력으로 발휘하는 데 탁월한 것으로 평가되어 간호교육의 실습교육 방법의 새로운 패러다임으로 자리매김해 가는 추세이다[6]. 송영아, 손영주는 간호 대학생을 대상으로 분만간호 핵심술기에 대한 시뮬레이션 교육을 실습교육에 적용하여 학생의 실습 자신감과 분만간호 수행능력에 미치는 효과를 규명하였다[7]. 도경진, 우주현, 장지혜는 표준화 환자를 활용한 시뮬레이션 정신간호실습 교육이 간호학생의 학습 성과를 향상시키는데 효과적이며, 긍정적인 실습경험을 제공하였음을 확인하였다[8]. 류세인, 김애경은 Bloom의 완전학습모델 적용 교육이 간호대학생의 학습만족도, 간호술기 수행능력 향상에 효과적임을 보고하였다[9]. 허혜경, 최향옥, 정지수, 강혜원, 김기연은 응급관리실습에 시뮬레이션을 활용한 호흡곤란 사례를 적용하여 간호 대학생의 지식, 비판적 사고, 문제해결과정, 간호자신감, 술기수행능력에서 모두 유의한 효과가 있음을 보고하였다[10].

이와 같이 간호학 내 성인, 모성, 정신과 같은 타 전공 영역에서는 다양한 형태의 시뮬레이션을 이용한 성과기반 교육 프로그램 개발이 시도되고 있는 반면 간호관리 전공 내에서는 상대적으로 프로그램 학습 성과를 반영한 시뮬레이션 실습 교육 프로그램 개발이 제한적이고 소수에 불과한 실정이다. “학습성과”와 “간호관리”를 키워드로 RISS (Research Information Sharing Service)를 검색했을 시에도 장금성, 박순주, 박현영, 김명희가 간호관리 학습성과 달성을 위한 목적으로 액션러닝을 적용한 결과, 간호 대학생의 문제해결능력과 팀효능감 증진에 유의한 효과를 보였음을 검증한 사례가 보고되었을 뿐, 다른 관련 연구는 검색되지 않았다 [11][12]. 이에 본 연구에서는 Marquis와 Huston이 제시한 간호관리과정의 5요소에 기반을 둔 간호관리실습 사례시뮬레이션(case simulation) 구성 틀을 개발하고, 이를 실제 간호 대학생의 간호관리실습에 적용한 후 내용 분석을 실시함으로써, 향후 간호관리 교육, 특히 간

호관리실습 교육에서의 성과중심 교육과정 개발에 필요한 기초 자료를 마련하고자 하였다[21].

2. 연구목적

본 연구의 목적을 달성하기 위한 세부 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 간호관리실습 사례시물레이션 구성틀을 개발한다.
- 2) 개발한 구성틀을 실제 간호 대학생의 간호관리실습에 적용한다.
- 3) 간호관리실습에 적용한 간호관리실습 사례시물레이션의 내용분석을 실시한다.

3. 용어 정의

3.1 간호관리실습 사례시물레이션

시물레이션이란 간호 대학생이 입장에서 실제 수행하기 어려운 간호수행을 간호 실무와 가장 유사하게 만든 사건이나 상황을 통해 실제와 같은 간호과정을 체험할 수 있도록 하는 것이다[13]. 간호관리실습 사례시물레이션은 이와 같은 시물레이션 개념을 간호관리실습에 접목한 것으로, 본 연구에서는 연구자가 개발한 간호관리실습 사례시물레이션 구성틀에 따라 간호관리실습 병동에서 간호관리 사례를 선정하여 1단계에서 5단계까지 단계별로 분석을 수행한 것을 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 일 대학 간호 대학생의 간호관리실습에 적용한 간호관리실습 사례시물레이션 보고서를 이용한 이차자료분석 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 일 대학의 간호학과 4학년에 재학 중인 학생 105명이 간호관리실습 중 과제로 제출한 간호관리실습 사례시물레이션 보고서이다. 과제 작성은 팀 단위로 진행되었으며, 한 팀 당 학생은 2~3명씩 배정되어 총 38개의 팀을 구성하였다. 학생은 일반 병동

에서 일주일간 낮번 실습을 하며 간호관리실습 사례시물레이션을 수행하였다.

3. 연구도구

3.1 간호관리실습 사례시물레이션 구성틀

간호관리실습 사례시물레이션 구성틀은 한국간호평가원의 인증평가 기준 중 하나인 학습성과 중심 교육과정 개발의 일환으로 간호관리실습에 적용할 수 있도록 본 연구자가 Marquis와 Huston이 제시한 간호관리과정의 기획, 조직, 인적자원관리, 지휘, 통제의 5요소에 기반하고 기존 시물레이션 실습에서 많이 활용되었던 브레인스토밍과 디브리핑 과정을 반영하여 개발하였다[21]. 간호관리실습 사례시물레이션 구성틀은 다음의 5단계로 구성되었다. 1단계는 준비단계로 간호관리 사례 구성 단계이다. 사례 구성 단계는 스토리텔링 방식으로 학생이 간호관리실습 중 간호단위에서 관찰한 간호관리 사례를 기술하는 단계이다. 2단계는 관찰한 간호관리 사례에 대해 간호관리과정의 5요소별로 각각에 해당하는 간호관리활동 개념을 도출하는 1차 브레인스토밍과 디브리핑 단계이다. 2단계에서 개념 도출 시에 학생은 간호관리학 교과서와 수업 자료, 관련 논문 등을 참고하도록 하였다. 3단계는 2단계에서 브레인스토밍과 디브리핑을 통해 도출한 간호관리활동을 평가하는 단계로 간호관리활동 개선에 필요한 관리전략이 무엇인지를 규명하도록 하였다. 이를 위하여 2단계 내용을 기반으로 적절한 관리활동과 부적절한 관리활동을 선정하고, 다음 부적절한 관리활동을 적절한 관리활동으로 조정하기 위한 간호관리전략을 추론하도록 하였다. 4단계는 3단계를 통해 추론한 간호관리전략을 실행하기 위해 필요한 간호관리활동을 다시 간호관리과정의 5요소 별로 각각의 해당하는 간호관리활동 개념을 재 도출 하는 2차 브레인스토밍과 디브리핑 단계이다. 이 때 2단계에서와 마찬가지로 개념 도출 시에 간호관리학 교과서와 수업자료, 관련논문 등을 참고하도록 하였다. 마지막으로 5단계는 1단계에서부터 4단계까지의 분석 과정과 결과를 종합하는 단계로 수립한 간호관리전략 실행에 필요한 리더십과 동기부여 전략을 제시하는 단계이다([그림 1] 참조).

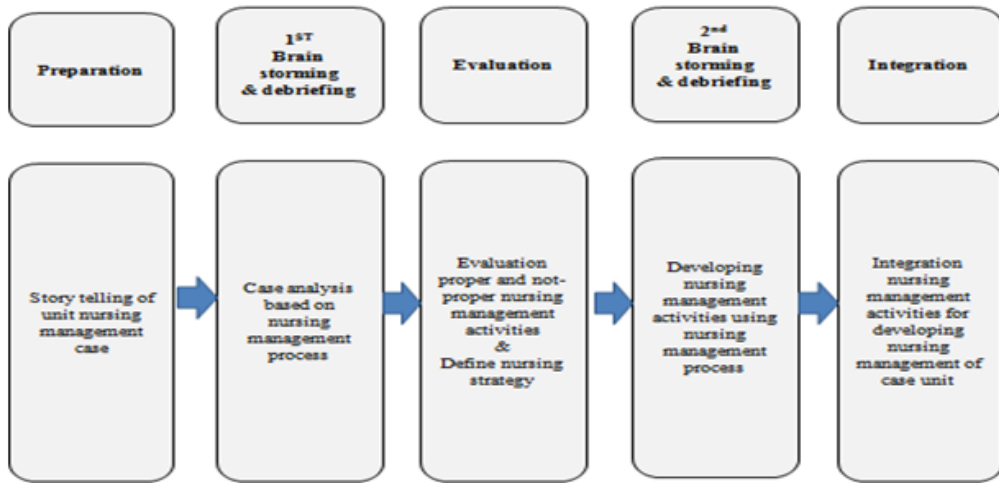


그림 1. 본 연구의 간호관리실습 사례시물레이션 구성틀

3.2 간호관리실습 사례시물레이션 분석 기준

간호관리실습 사례시물레이션은 간호행정학회에서 제시한 성과기반 간호관리학 학습목표의 대분류, 중분류, 소분류의 내용을 기준으로 분석하였다[14]. 이는 간호행정학회에서 한국간호평가원이 제시한 성과기반 교육과정에 부합하는 간호관리학의 학습목표를 정련하여 개발한 것으로 간호관리학을 이수한 학생은 기획, 조직, 인적자원관리, 지휘, 통제에 간호관리과정을 설명하고, 관리기술을 활용해 문제를 창의적으로 해결할 수 있다고 제시하고 있다[14]. 간호관리학 학습목표의 대분류는 간호관리과정의 5요소를 기반으로 기획, 조직, 인적자원관리, 지휘, 통제로 구성되며, 각각 기획은 43개, 조직은 23개, 인적자원관리는 19개, 지휘는 31개, 통제는 27개의 소분류 학습목표가 제시되어 있다. 본 연구에서는 소분류의 키워드를 중심으로 간호관리실습 사례시물레이션 내용을 분석하였다.

4. 자료수집방법

본 연구의 자료는 2015년 9월 1일부터 12월 30일까지 일 대학의 이러닝 시스템에 간호관리실습 사례시물레이션 보고서로 제출된 파일을 다운받아 수집하였다. 팀 과제로 제출한 간호관리실습 사례시물레이션 보고서는 총 38개 이었으며, 이 중 간호관리과정 5요소에서 2개

이상의 요소가 분석에서 누락된 6개의 보고서를 제외하여 최종 32개의 보고서를 분석에 이용하였다.

5. 자료분석방법

본 연구의 자료 분석방법은 다음과 같다. 연구자가 개발한 간호관리실습 사례시물레이션 구성틀을 기반으로 작성된 1단계에서 5단계까지의 간호관리실습 사례시물레이션 보고서의 내용을 간호행정학회에서 제시한 성과기반 간호관리학 학습목표의 대분류, 중분류 및 소분류의 키워드를 중심으로 비교 분석하였다[14].

본 연구에서는 간호관리학 학습목표의 간호관리활동 내용 및 분류 기준과 학생이 간호관리 사례에서 도출한 간호관리활동의 내용 및 분류 기준, 두 가지가 모두 일치하는 경우는 ‘적절’로, 둘 중 한 가지가 일치하지 않는 경우는 ‘부적절’로 분석하고, 이 중 내용 부적절은 ‘개념 오류’로, 분류 부적절은 ‘분류 오류’로 구분하였다. 또한, 학생이 사례에서 추출한 간호관리활동을 간호관리과정의 5요소와 매칭하였을 때, 이 중 하나의 요소라도 누락된 경우는 ‘누락’으로 분석하였다. 자료는 빈도와 백분율 등 기술통계를 이용하여 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 간호관리실습 사례시물레이션 보고서를

분석하는 이차 분석에 해당하는 연구로, 일 대학교 기관생명윤리위원회 [Institutional Review Board, IRB]의 심의를 거쳐 심의면제 대상임을 확인 받은 후 (160809-2A) 자료 수집 및 분석을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 간호관리 사례 구성

1단계 간호관리 사례 구성의 주제를 분석한 결과는

다음과 같다([표 1] 참조). 간호관리실습 사례시물레이션을 위해 학생이 관찰한 32개의 간호관리 사례의 중심 주제를 분석한 결과, 통제 영역이 24건(75.2%)로 가장 많았고, 다음 인적자원관리와 지휘 영역이 3건(9.3%), 조직 영역이 2건(6.2%)의 순으로 파악되었다. 간호관리 과정의 5요소 중 기획 영역에 해당하는 사례 주제는 1건도 없었다. 가장 비중이 높았던 통제 영역의 소분류에 해당하는 하위 개념 분석에서는 간호의 질 향상 7건(22.0%), 물품관리 4건(12.9%), 인수인계 3건(9.3%)의 순으로 파악되었다.

표 1. 간호관리실습 사례 내용 분석

대분류 n(%)	소분류 n(%)	사례 주제어	세부 내용	
기획	0 (0.0)	없음	없음	
조직	2 (6.2)	분업-전문화의 원리 적용	Mid 번 간호사의 업무 소아 IV 전담팀 운영	
인적 자원 관리	직원고충처리	1 (3.1)	밤번 전담 간호사 제도	
	직원 훈육	1 (3.1)	간호 업무와 보호자 관리	
	적정 간호인력 산정 및 배치	1 (3.1)	방학 중 간호 인력의 변동	
지휘	의사소통 동기부여	1 (3.1) 2 (6.2)	의사소통 관리 근무 신청 및 변경 낮번 근무 업무량	
	환자 검사 지연		환자 검사 지연 휴가신청노트, 동료 간의 근무변경 간접 간호활동이 많은 업무량과 근무 시간 외 추가적인 교육 일정	
통제	안전사고 예방 물품관리	1 (3.1) 4 (12.9)	어린이 놀이방 관리 침상 커튼 관리 린넨류 교환 물품/장비 위원회 운영 알코올 솜 관리 인수인계 관리	
	인수인계	3 (9.3)	인수인계 관리 카톡방을 통한 전체 공지 업무 공지	
	고위험 환자관리 감염관리지침	1 (3.1) 2 (6.2)	욕창 관리 병실 운영 손씻기 수행률 향상	
	퇴원교육 환경관리 간호의 질 향상	1 (3.1) 1 (3.1) 7 (22.0)	약물 부작용 교육 병실 내 냉장고 관리 소아 정맥관 관리 2건 해피 라운딩 운영 3건	
	입원절차와 입원 생활 안내 간호정보시스템의 활용방안 투약관리	1 (3.1) 1 (3.1) 1 (3.1) 2 (6.2)	입원환자 간호 전산을 이용한 인수인계 약물 투여 처방 취소 약물 관리	
	체크리스트 작성, 주말 후 기구와 자료정리 모의수유, 커튼보충 필요, 변화된 간호환경 간호사의 업무 효율성 감소와 세탁비 상승 지속적인 위원회 활동 필요, 활동 동기 부여 업무 지연과 차용에 따른 추가 업무 발생 신규간호사의 인계 사항에 대한 경력 간호사의 역할과 책임 간호기록 누락 방지를 위한 카톡방 공지의 장단점 부정확한 업무 공지에 따른 업무 혼선 절차에 따른 욕창간호, 보고 절차 6인실 병실 사용의 기준 실제적인 손씻기 수행률 향상을 위한 질관리 활동기회의 공정성과 활동 상황 공유 퇴원 후 이상 반응, 문의에 대한 대처 병실 내 냉장고의 청소 상태 소아 정맥관의 빠른 이상 징후 관찰을 위한 질 향상 활동 2건 업무 시작 전 환자 및 주위 환경 파악 후 궁극한 사항 해결 3건 퇴원 후 환자에게 유선으로 연락하는 사후 서비스 2건 입원이 많은 상황, 동료 간호사간에 협력 병실 준비, 입원 절차, 입원생활 안내 간호정보시스템을 이용한 인수인계와 간접 간호 시간 단축 약물에 대한 지식 부족, 의사소통 부재 투약되지 않은 약물에 대한 반납 관리			
	전체	32 (100.0)	32 (100.0)	

2. 1차 브레인스토밍과 디브리핑

2단계는 관찰한 간호관리 사례에 대해 간호관리과정의 5요소별로 각각에 해당하는 간호관리활동 개념을 도출한 것을 토대로 시행한 1차 브레인스토밍과 디브리핑 내용을 분석한 것으로 주요 결과는 다음과 같다

([표 2] 참조). 각 사례에 대한 관찰 가능한 간호관리활동에 대해 간호관리과정 5요소를 바탕으로 도출한 개념은 기획 54건(21.7%), 조직 58건(23.3%), 인적자원관리 45건(18.1%), 지휘 49건(19.6%), 그리고 통제 35건(14.1%), 총 241건으로 파악되었다. 이 외에 간호관리과

표 2. 1차 브레인스토밍과 디브리핑 내용 분석

분류 n(%)	간호 관리 과정	내용 분석	적절 n(%)	부적절 n(%)	오류 n(%)	누락 n(%)	
기획 없음 (N=0)	없음	없음	0 (0.0)	0 (0.0)			
조직 적용 (N=13)	기획 조직 인사* 지휘 통제 합계	시간관리, 운영적 기획, 의사결정 조직구조, 조직구조, 간호전달체계 개발관리, 근무표, 간호전달체계 의사소통, 스트레스관리 질관리 2건	3 (23.4) 1 (7.6) 3 (23.4) 2 (15.2) 2 (15.2) 11 (84.8)	0 (0.0) 0 (0.0) 2 (15.2) 0 (0.0) 0 (0.0) 2 (15.2)	개념 1 (7.6) 분류 1 (7.6)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)	
인적 자원 관리 (N=5)	직이고충처리 기획 조직 인사 지휘 통제 합계	목표설정 수평적 의사소통 개발관리 구성원 중심적 리더십 질관리	0 (0.0) 0 (0.0) 1 (20.0) 1 (20.0) 1 (20.0) 3 (60.0)	1 (20.0) 1 (20.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 2 (40.0)	개념 1 (20.0) 분류 1 (20.0)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)	
	직원 훈육 (N=5)	기획 조직 인사 지휘 통제 합계	시간관리 조직문화 근무계획표 작성 의사소통 훈육	1 (20.0) 1 (20.0) 0 (0.0) 1 (20.0) 0 (0.0) 3 (60.0)	0 (0.0) 0 (0.0) 1 (20.0) 0 (0.0) 1 (20.0) 2 (40.0)	개념 1 (20.0) 분류 1 (20.0)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)
	적정 간호인력 산정 및 배치 (N=9)	기획 조직 인사 지휘 통제 합계	목적, 방침(정책), 전술적 기획 계획적 조직변화, 조직 문화 적정 간호 인력 산정 감독, 민주형 리더십 질관리	1 (11.1) 0 (0.0) 1 (11.1) 0 (0.0) 1 (11.1) 3 (33.3)	2 (22.2) 2 (22.2) 0 (0.0) 2 (22.2) 0 (0.0) 6 (66.7)	개념 5 (55.6) 분류 1 (11.1)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)
	지휘 의사소통 (N=5)	기획 조직 인사 지휘 통제 합계	시간관리 조직문화 훈육관리 의사소통 질관리	1 (20.0) 1 (20.0) 1 (20.0) 1 (20.0) 1 (20.0) 5 (100.0)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)	
	동기부여 (N=24)	기획 조직 인사 지휘 통제 합계	탄력성의 원칙, 시간관리 2건, 참여적 의사결정, 목표관리, 규정, 재무관리 조직문화, 분권화, 분업, 간호전달체계 조정 균형주의, 협상, 리더십 역할, 훈육 인적자원개발 공정성이론, 상향적 의사소통 자기주장 안전관리, 총체적인 질관리	6 (25.0) 4 (16.7) 3 (12.5) 3 (12.5) 0 (0.0) 16 (66.7)	1 (4.2) 1 (4.2) 2 (8.3) 0 (0.0) 2 (8.3) 6 (25.0)	개념 4 (16.7) 분류 2 (8.3)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 1 (4.2) 1 (4.2) 2 (8.3)
	통제 안전사고 예방 (N=8)	기획 조직 인사 지휘 통제 합계	운영적 기획 라인조직 직무표준화 직무 중심 리더십, 하향적 의사소통 표준설정, 성과 측정, 수정	1 (12.5) 1 (12.5) 0 (0.0) 2 (25.0) 3 (37.5) 7 (87.5)	0 (0.0) 0 (0.0) 1 (12.5) 0 (0.0) 0 (0.0) 1 (12.5)	분류 1 (12.5)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)

* 인적자원관리, ** 기술훈육 = 부적절한 분류 사례

표 2. 1차 브레인스토밍과 디브리핑 내용 분석(계속)

분류 n(%)	간호 관리 과정	내용 분석	적절 n(%)	부적절 n(%)	오류 n(%)	누락 n(%)			
통제 물품관리 (N=28)	기획	물품관리, 전문적 기획, 시간관리 경제성 원칙, 목표관리	4 (14.3)	1 (3.6)	개념 3 (10.8)	0 (0.0)			
	조직	직무분담, 위원회 활동, 직무 설계: 직무순환, 조직변화: 계획적 변화, 업무의 분업화 및 전문 화, 조직변화	5 (17.7)	1 (3.6)	분류 1 (3.6)	0 (0.0)			
	인사 지휘	교육, 인력배치, 직무평가, 직무관리 스트레스관리, 동기부여: 목표설정이론 의사소통 3건, 주장행동 리더십 2건	3 (10.8) 8 (28.4)	1 (3.6) 0 (0.0)		1 (3.6) 0 (0.0)			
	통제	평가와 피드백, 질관리 2건 간호활동에 대한 자료 수집	3 (10.8)	1 (3.6)		0 (0.0)			
	합계		23 (82.0)	4 (14.4)		1 (3.6)			
	인수인계 (N=22)	기획 조직 인사 지휘 통제 합계	목표관리, 규정 절차, 시간관리 조정, 조직재설계, 인사고과, 책무 전인적 간호방법, 공식적 조직 부서이동, 직무관리, 훈육, 직무평가 근무계획 표 의사소통 3건, 구체적 업무지시 동기부여(긍정적 강화) 총체적 질관리, 질관리, 질 향상	3 (13.6) 4 (18.1) 4 (18.1) 5 (23.0) 2 (9.1) 18 (81.9)	0 (0.0) 2 (9.1) 1 (4.5) 0 (0.0) 1 (4.5) 4 (18.1)	개념 3 (13.6) 분류 1 (4.5)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)		
고위험 환자관리 (N=6)	기획 조직 인사 지휘 통제 합계	규칙 절차 전문화 내부모집, 보수교육 동기부여 질관리	1 (16.7) 1 (16.7) 2 (33.2) 1 (16.7) 1 (16.7) 6 (100.0)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)		0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)			
	감염관리지침 (N=18)	기획 조직 인사 지휘 통제 합계	목표설정, 계층화 정책, 정책과 절차 운영적 기 획 리더십, 권한의 위임, 부서간 협력 권한 보상관리, 인적자원활용 직무 단순화 의사소통, 지식적 리더십 성취 지향적 리더십, 고객만족관리 질관리 2건, 감염관리	4 (22.1) 3 (16.7) 2 (11.1) 3 (16.7) 3 (16.7) 15 (83.3)	0 (0.0) 1 (5.6) 1 (5.6) 1 (5.6) 0 (0.0) 3 (16.7)	분류 3 (16.7)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)		
		퇴원교육 (N=6)	기획 조직 인사 지휘 통제 합계	과정 및 규칙 결정 협업 인력 의사소통, 갈등관리 질관리	1 (16.7) 1 (16.7) 1 (16.7) 2 (33.2) 1 (16.7) 6 (100.0)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)		0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)	
			환경관리 (N=5)	기획 조직 인사 지휘 통제 합계	계층화 조직문화 라인조직 지시적 리더십 질관리	0 (0.0) 1 (20.0) 0 (20.0) 1 (20.0) 1 (20.0) 3 (60.0)	1 (20.0) 0 (0.0) 1 (20.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 2 (20.0)	개념 1 (20.0) 분류 1 (20.0)	0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0)

정 5요소 중 해당 요소에 대한 간호관리활동이 하나도 없이 누락한 경우는 총 8건(3.2%)으로 분석되었다. 이를 다시 간호관리 사례의 내용과 비교하여 도출한 개념을 적절, 부적절, 그리고 누락의 3개 범주로 분류한 결

과에서는 적절이 198건(79.6%), 부적절이 43건(17.2%), 그리고 누락이 8건(3.2%)의 분포를 나타냈다. 앞의 간호관리 사례 분석에서 기획에 해당하는 사례 주제는 1건도 없었으므로 본 2단계 분석에서도 마찬가지로 기

표 2. 1차 브레인스토밍과 디브리핑 내용 분석(계속)

분류 (n)	간호 관리 과정	내용 분석	적절 n(%)	부적절 n(%)	오류 n(%)	누락 n(%)
통제 질 향상 (N=69)	기획	목적 설정, 목표관리 4건, 운영 기획 4건 규칙, 탄력성의 원리(창조적 사고), 정형적 의사 결정, 시간관리 계층화 3건, 목적 부합의 원칙	17 (24.6)	0 (0.0)	개념 1 (1.4) 분류 1 (1.4)	0 (0.0)
	조직	공식과 조직화 2건, 집권화, 조정 3건 공식적 조직, 팀 조직, 명령통일 2건 직무관리 2건, 조직문화, 분업-전문화 직무분석 직무기술, 직무설계 <i>재무확대, 라인-스텝조직</i>	18 (26.2)	1 (1.4)		0 (0.0)
	인사	직무평가 2건, 근무표, 타협적 협상, 확보관리 : 내부 모집, 개발관리 보상관리, 예비교육, 교육훈련 4건	12 (17.4)	0 (0.0)		0 (0.0)
	지휘	변혁적 리더십, 의사소통 6건, 직무 갈등관리 2건, 주장행동 2건, <i>동기부여</i> , 지시적 리더십	12 (17.4)	1 (1.4)		1 (1.4)
	통제	합계	6 (8.8)	0 (0.0)		1 (1.4)
	합계		65 (94.4)	2 (2.8)		2 (2.8)
입원절차와 입원생활 안내 (N=10)	기획	목표관리, 시간관리	2 (20.0)	0 (0.0)	개념	0 (0.0)
	조직	직무설계, 직무확대, 조직문화	3 (30.0)	0 (0.0)	4 (40.0)	0 (0.0)
	인사	인적자원개발, <i>보상관리, 권한위임</i>	1 (10.0)	2 (20.0)		0 (0.0)
	지휘	<i>리더십</i>	0 (0.0)	1 (10.0)		0 (0.0)
	통제	<i>업무성과측정</i>	0 (0.0)	1 (10.0)		0 (0.0)
	합계		6 (60.0)	4 (40.0)		0 (0.0)
간호 정보 시스템의 활용 방안 (N=5)	기획	시간관리	1 (20.0)	0 (0.0)	개념	0 (0.0)
	조직	직무설계	1 (20.0)	0 (0.0)	1 (20.0)	0 (0.0)
	인사		0 (0.0)	0 (0.0)		1 (20.0)
	지휘	의사소통	1 (20.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
	통제	<i>비교</i>	0 (0.0)	1 (20.0)		0 (0.0)
	합계		3 (60.0)	1 (20.0)		1 (20.0)
투약관리 (N=11)	기획	<i>시간관리</i> , 계층화	1 (9.1)	1 (9.1)	개념	0 (0.0)
	조직	<i>조직변화, 권한위임</i>	1 (9.1)	1 (9.1)	4 (36.4)	0 (0.0)
	인사	<i>인적자원개발관리</i>	0 (0.0)	1 (9.1)		1 (9.1)
	지휘	<i>의사소통</i>	0 (0.0)	1 (9.1)		1 (9.1)
	통제	질관리 2건, 간호사고와 위험관리	3 (27.2)	0 (0.0)		0 (0.0)
	합계		5 (45.4)	4 (36.4)		2 (18.2)
전체 (N=249)	기획		47 (18.9)	7 (2.8)	개념	0 (0.0)
	조직		46 (18.5)	12 (4.8)	29 (11.6)	0 (0.0)
	인사		34 (13.7)	11 (4.4)	분류	3 (1.2)
	지휘		43 (17.2)	6 (2.4)	14 (5.6)	3 (1.2)
	통제		28 (11.3)	7 (2.8)		2 (0.8)
	합계		198 (79.6)	43 (17.2)		8 (3.2)

획 영역에서 도출된 간호관리활동 개념은 0건이었다.

조직 영역에서는 분업-전문화의 원리 적용 사례에서 13개의 개념이 도출되었는데 이 중 적절은 11건 (84.8%), 부적절은 2건(15.2%), 그리고 누락은 0건이었다. 인적자원관리 영역에서는 직원고충처리와 직원훈육의 각각 5건 중 적절이 3건(60.0%), 부적절이 2건 (40.0%), 누락은 0건이었고, 적정 간호인력 산정 및 배치의 9건 중 적절이 3건(33.3%), 부적절이 6건(66.7%), 그리고 누락이 0건이었다. 지휘 영역에서는 의사소통

주제 하에 도출한 간호 관리활동 개념 5건은 모두 적절한 것으로 분석되었다. 동기부여의 24건 중에서는 적절이 16건(66.7%), 부적절이 6건(25.0%), 그리고 누락이 2건(8.3%)로 파악되었다.

끝으로 통제 영역에서는 안전사고 예방의 8건 중 적절이 7건(87.5%), 부적절이 1건(12.5%), 그리고 누락은 0건으로 분석되었다. 물품관리에서는 28건 중 적절이 23건(82.0%), 부적절이 4건(14.4%), 그리고 누락이 1건 (3.6%)로 분석되었다. 인수인계에서는 22건 중 적절이

18건(81.9%), 부적절이 4건(18.1%), 그리고 누락은 0건으로 분석되었다. 고위험 환자관리와 퇴원교육에서는 6건(100.0%) 모두 적절한 개념을 도출한 것으로 분석되었다. 감염관리지침에서는 18건 중 적절이 15건(83.3%), 부적절이 3건(16.7%), 그리고 누락은 0건으로 분석되었다. 환경관리에서는 5건 중 적절이 3건(60.0%), 부적절이 2건(40.0%), 그리고 누락은 0건으로 분석되었다. 간호의 질 향상에서는 69건 중 적절이 65건(94.4%) 부적절이 2건(2.8%), 그리고 누락이 2건(2.8%)으로 분석되었다. 입원절차와 입원생활 안내에서는 10건 중 적절이 6건(60.0%), 부적절이 4건(40.0%), 그리고 누락은 0건으로 분석되었다. 간호정보시스템의 활용방안에서는 5건 중 적절이 3건(60.0%), 부적절이 1건(20.0%), 그리고 누락은 1건(20.0%)으로 분석되었다.

투약관리에서는 11건 중 적절이 5건(45.4%), 부적절이 4건(36.4%), 그리고 누락은 2건(18.2%)으로 분석되었다. 부적절로 분석된 간호관리활동을 다시 개념 오류와 분류 오류로 구분한 결과에서는 개념 오류가 29건(11.6%), 분류 오류가 14건(5.6%)으로 개념 분석에서 더 많은 오류를 범한 것으로 분석되었다.

3. 간호관리활동 개선에 필요한 관리전략

3단계는 2단계에서 브레인스토밍과 디브리핑을 통해 도출한 간호관리활동을 평가하는 단계로 간호관리활동 개선에 필요한 관리전략을 도출하도록 하여 이를 분석하였다([표 3] 참조). 본 단계에서는 2단계 분석 내용을 기반으로 하여 적절한 관리활동과 부적절한 관리활동을 도출한 다음 부적절한 관리활동 중 가장 부적절하다고 판단되는 관리활동을 선정하여 이를 적절한 관리활동으로 조정하기 위한 간호관리전략을 추론하도록 하였다. 2단계 분석에서 기획 영역에서 도출된 간호관리활동 개념은 0건이었으므로 3단계 분석에서도 마찬가지로 기획 영역의 관리전략은 0건이었다.

간호관리과정의 5요소에 따라 도출된 가장 부적절한 관리활동은 총 32건이었고, 반면 이를 조정하기 위해 필요하다고 도출한 간호관리전략은 총 42건이었다. 이 중 조직 영역에서는 가장 부적절한 관리활동 2건(6.2%)에 대하여 이를 조정하기 위해 필요한 간호관리전략 2

건(4.8%)이 도출되었다. 인적자원관리 영역에서는 가장 부적절한 관리활동 3건(9.3%)에 대하여 이를 조정하기 위해 필요한 간호관리전략 5건(11.9%)이 도출되었다. 지휘 영역에서는 가장 부적절한 관리활동 3건(9.3%)에 대하여 이를 조정하기 위해 필요한 간호관리전략 5건(11.9%)이 도출되었다. 통제 영역에서는 가장 부적절한 관리활동 24건(75.2%)에 대하여 이를 조정하기 위해 필요한 간호관리전략 30건(71.4%)이 도출되었다.

4. 2차 브레인스토밍과 디브리핑

3단계를 통해 추론한 간호관리전략을 실행하기 위해 필요한 간호관리활동을 다시 간호관리과정의 5요소 별로 도출하는 2차 브레인스토밍과 디브리핑을 분석한 결과는 다음과 같다([표 4] 참조). 간호관리전략 실행을 위해 필요한 간호관리활동에 대해 간호관리과정 5요소를 바탕으로 도출한 개념 중 적절했던 것은 기획 35건(16.6%), 조직 43건(20.5%), 인사 43건(20.5%), 지휘 41건(19.5%), 그리고 통제 37건(17.5%), 총 199건(94.6%)으로 파악되었다. 이 외에 간호관리과정 5요소 중 요소가 누락된 경우는 총 2건(1.0%)으로 1차 브레인스토밍과 디브리핑의 결과와 비교 시 6건이 감소된 것으로 분석되었다. 이를 다시 본래의 간호관리 사례의 내용과 비교하여 적절, 부적절, 그리고 누락의 3개 범주로 분류한 결과에서는 적절이 199건(94.6%), 부적절이 9건(4.4%), 그리고 누락이 2건(1.0%)의 분포를 나타냈다. 앞의 간호관리 사례 분석에서 기획에 해당하는 사례 주제는 1 건도 없었으므로 본 4단계 분석에서도 마찬가지로 기획 영역에서 도출된 간호관리전략 개념은 0건이었다.

조직 영역에서는 분업-전문화의 원리 적용 사례에서 15개의 개념이 도출되었는데 이 중 적절이 15건(100.0%)으로 나타났다. 인적자원관리 영역에서는 직원고충처리의 5건 중 적절이 4건(80.0%), 부적절이 1건(20.0%)이었고, 직원 훈육 7건(100.0%)과 적정 간호인력 산정 및 배치의 5건(100.0%)은 모두 적절로 분석되었다. 지휘 영역에서는 의사소통 주제 하에 도출한 간호관리 활동 개념 5건은 모두 적절한 것으로 분석되었고, 동기부여의 12건 중에서는 적절이 10건(83.4%), 누

표 3. 간호관리활동 개선에 필요한 관리전략

대분류 n(%)	소분류 n(%)	사례 주제어	가장 부적절		조정 n(%)							
			간호 관리 과정	내용								
기획	0 (0.0)	없음	0 (0.0)	없음	없음	0 (0.0)						
조직	2 (6.2)	분업-전문회의 원리 적용	2 (6.2)	Mid 번 간호사의 업무 소아 IV 전담팀 운영	지휘 통제	스트레스관리 질관리	업무 표준화 조직 공유 활성화	2 (4.8)				
인적 자원 관리	직원고충처리	1 (3.1)	발번 전담 간호 제도	인사	개발관리	적정 교육 훈련 공정한 기회 제공	5 (11.9)					
	직원 훈육	1 (3.1)	간호 업무와 보호자관리	지휘	의사소통	매뉴얼 제공 교육 훈련						
	적정 간호인력 산정 및 배치	1 (3.1)	방학 중 간호 인력의 비정규직 변동	인사	적정 간호인력 산정	간호 직원의 수준 평가 및 배치						
지휘	3 (9.3)	의사소통 동기부여	1 (3.1)	의사소통관리	지휘	의사소통	메모판 이용	5 (11.9)				
			2 (6.2)	근무 신청 및 변경	지휘	공정성 이론	전산 프로그램 개발 동료 간의 상하관계 에 따른 균형적 신청 간접간호활동 개선 전산 인수인계 활용					
통제	24 (75.2)	안전사고 예방	1 (3.1)	어린이 놀이방관리	통제	표준 설정	구체적 업무 지시 동기 부여(보상)	30 (71.4)				
			물품관리	4 (12.9)	침상 커튼관리 린넨류 교환 물품/장비 위원회 운영	기획 통제 조직 통제	목표관리 질관리 위원회 활동 질관리	명확한 가치 공유 정확한 실태조사 위원회 활동 실태 관리 정기적 재고 관리				
				인수인계	3 (9.3)	인수인계관리	지휘	의사소통	명확한 문제 분석 인계 방법 개선 기록과 관련된 간호사의 책임 고취			
						카톡방을 통한 전체 공지 업무 공지	통제 지휘	질관리 의사소통	명확한 의사소통			
			고위험환자관리 감염관리지침	1 (3.1)	욕창관리	통제	질관리	욕창 예방 활동				
				2 (6.2)	병실 운영 손씻기 수행률 향상	조직 인사	부서 간 협력 보상	전산 프로그램 활용 보상 제공				
			퇴원교육	1 (3.1)	약물 부작용 교육	지휘	의사소통	퇴원 교육 강화와 대처 매뉴얼 마련				
			환경관리	1 (3.1)	병실 내 냉장고관리	통제	질관리	고객에 초점을 맞춘 가치 공유 불량 원인 파악				
						간호의 질 향상	7 (22.0)	소아 정맥관관리 2건	기획 기획	목표관리 시간관리	조직원의 참여 유도 준비 시간의 단축 방안 마련	
								해피 라운딩 운영 3건	기획 지휘	목표관리 갈등관리	목적 및 가치의 공유 명확한 규칙 마련 및 의사소통 개선	
			입원절차와 입원생활안내	1 (3.1)	입원환자 간호	퇴원환자 해피콜 서비스 2건	통제 인사	질 향상 교육 훈련	적극적 참여 유도 매뉴얼 마련을 통한 절차 수행과 평가			
						간 호 정 보 시 스템 의 활용 방안 투약관리	1 (3.1)	전산을 이용한 인수인계	기획 인사 지휘 지휘	시간관리 근무 배치 스트레스 관리 의사소통	적절한 컴퓨터 확보 효율적인 근무배치 직무 스트레스 관리 전체 공지는 구두 인계 활용	
								2 (6.2)	약물 투약 처방 취소 약물관리	통제	간호사고와 위험관리	명확한 환자 파악 약물 간호의 7 right 준수
			전체	32 (100.0)	32 (100.0)			통제	질관리	약물 관리 시스템 개선을 위한 활동	42 (100.0)	

표 4. 2차 브레인스토밍과 디브리핑 내용 분석

분류 (%)	간호 관리 과정	내용 분석	적절 n(%)	부적절 n(%)	오류 n(%)	누락 n(%)	
기획 없음 (N=0)	없음	없음	0 (0,0)	0 (0,0)			
조직-전문화의 원리 적용 (N=15)	기획	목표관리(MBO), 재정관리	2 (13,3)	0 (0,0)		0 (0,0)	
	조직	조직변화, 권한위임, 조직구조	3 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)	
	인사	유지관리(보상), 직무관리평가 직무수행평가, 보수교육	4 (26,7)	0 (0,0)		0 (0,0)	
	지휘	동기부여 2건, 의사소통, 리더십	4 (26,7)	0 (0,0)		0 (0,0)	
	통제	질관리, 동시평가	2 (13,3)	0 (0,0)		0 (0,0)	
	합계		15 (100,0)	0 (0,0)		0 (0,0)	
인적 자원 관리 (N=5)	직원고충처리 (N=5)	기획	목표설정	1 (20,0)	0 (0,0)	분류 1 (20,0)	0 (0,0)
		조직	수평적 의사소통*	0 (0,0)	1 (20,0)		0 (0,0)
		인사	개발관리	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)
		지휘	구성원 중심적 리더십	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)
		통제	질관리	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)
		합계		4 (80,0)	1 (20,0)		0 (0,0)
	직원 훈육 (N=7)	기획	시간관리	1 (14,3)	0 (0,0)		0 (0,0)
		조직	조직문화	1 (14,3)	0 (0,0)		0 (0,0)
		인사	배치 및 근무표	1 (14,3)	0 (0,0)		0 (0,0)
		지휘	의사소통, 리더십, 갈등관리	3 (42,8)	0 (0,0)		0 (0,0)
		통제	질 향상	1 (14,3)	0 (0,0)		0 (0,0)
		합계		7 (100,0)	0 (0,0)		0 (0,0)
직접 간호인력 산정 및 배치 (N=5)	기획	의사결정 기법: 명목집단기법	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)	
	조직	조직문화	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)	
	인사	교육훈련: 실무교육	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)	
	지휘	자기주장행동	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)	
	통제	질관리	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)	
	합계		5 (100,0)	0 (0,0)		0 (0,0)	
지휘 (N=5)	의사소통 (N=5)	기획	시간관리	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)
		조직	조직문화	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)
		인사	훈육관리	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)
		지휘	의사소통	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)
		통제	질관리	1 (20,0)	0 (0,0)		0 (0,0)
		합계		5 (100,0)	0 (0,0)		0 (0,0)
	동기부여 (N=12)	기획	목표관리, 규칙	2 (16,6)	0 (0,0)		0 (0,0)
		조직	명령통일, 조정	2 (16,6)	0 (0,0)		1 (8,3)
		인사	인적자원 개발	1 (8,3)	0 (0,0)		1 (8,3)
		지휘	리더십, 의사소통	2 (16,6)	0 (0,0)		0 (0,0)
통제	표준 설정, 질관리, 안전관리	3 (25,3)	0 (0,0)		0 (0,0)		
합계		10 (83,4)	0 (0,0)		2 (16,6)		
통제 (N=9)	안전사고 예방 (N=9)	기획	목표관리(MBO)	1 (11,1)	0 (0,0)		0 (0,0)
		조직	라인조직, 조정	2 (22,2)	0 (0,0)		0 (0,0)
		인사	과업평가, 교육훈련	2 (22,2)	0 (0,0)		0 (0,0)
		지휘	동기부여	1 (11,1)	0 (0,0)		0 (0,0)
		통제	표준설정, 성과 측정, 교정	3 (33,4)	0 (0,0)		0 (0,0)
		합계		9 (100,0)	0 (0,0)		0 (0,0)

* 기술임제 = 부적절한 분류 사례

표 4. 2차 브레인스토밍과 디브리핑 내용 분석(계속)

분류 n(%)	간호 관리 과정	내용 분석	적절 n(%)	부적절 n(%)	오류 n(%)	누락 n(%)
통제 물품관리 (N=25)	기획	물품관리, 운영기획 2건, 계층화	3 (12.0)	1 (4.0)	분류 3 (12.0)	0 (0.0)
	조직	조정 2건, 공식화, 권한위임 조직설계, 조직변화, 조직문화	7 (28.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
	인사	직무평가 3건, 갈등관리	3 (12.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	
	지휘	권한위임, 의사소통 2건 리더십 3건	5 (20.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	
	통제	수정 활동, 질관리 2건 물품관리	4 (16.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
합계			22 (88.0)	3 (12.0)		0 (0.0)
인수인계 (N=18)	기획	목표관리, 규정 절차, 시간관리 계층화	4 (22.4)	0 (0.0)	분류 2 (11.2)	0 (0.0)
	조직	간호전달체계, 직무분석 직무설계, 조직변화	3 (16.6)	1 (5.6)		0 (0.0)
	인사	교육, 역량강화, 인사고과	3 (16.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	지휘	의사소통 2건, 동기부여	3 (16.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	통제	질관리 2건, 권한위임 주의의무	3 (16.6)	1 (5.6)	0 (0.0)	
합계			16 (88.8)	2 (11.2)		0 (0.0)
고위험 환자관리 (N=9)	기획	목표관리, 시간관리, 재무관리	3 (33.4)	0 (0.0)		0 (0.0)
	조직	전문화, 분권화	2 (22.2)	0 (0.0)		0 (0.0)
	인사	전문 간호 교육, 인적자원개발	2 (22.2)	0 (0.0)		0 (0.0)
	지휘	동기부여	1 (11.1)	0 (0.0)		0 (0.0)
	통제	질관리	1 (11.1)	0 (0.0)		0 (0.0)
합계			9 (100.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
감염관리지침 (N=15)	기획	계층화, 정책, 목표관리	3 (20.0)	0 (0.0)	분류 2 (13.3)	0 (0.0)
	조직	조직문화, 조정, TFT team	3 (20.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
	인사	보상, 교육훈련, 직무수행평가 성과관리	4 (26.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	지휘	권한위임, 리더십, 역량개발	1 (6.7)	2 (13.3)	0 (0.0)	
	통제	질관리 2건	2 (13.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	
합계			13 (86.7)	2 (13.3)		0 (0.0)
퇴원교육 (N=6)	기획	과정 및 규칙 결정	1 (16.7)	0 (0.0)		0 (0.0)
	조직	협업	1 (16.7)	0 (0.0)		0 (0.0)
	인사	인력	1 (16.7)	0 (0.0)		0 (0.0)
	지휘	의사소통, 갈등관리	2 (33.2)	0 (0.0)		0 (0.0)
	통제	질관리	1 (16.7)	0 (0.0)		0 (0.0)
합계			6 (100.0)	0 (0.0)		0 (0.0)
환경관리 (N=6)	기획	SWOT 분석	1 (16.7)	0 (0.0)		0 (0.0)
	조직	조직문화	1 (16.7)	0 (0.0)		0 (0.0)
	인사	보상, 직원관리	2 (33.2)	0 (0.0)		0 (0.0)
	지휘	미래 지향적 리더십	1 (16.7)	0 (0.0)		0 (0.0)
	통제	질관리	1 (16.7)	0 (0.0)		0 (0.0)
합계			6 (100.0)	0 (0.0)		0 (0.0)

표 4. 2차 브레인스토밍과 디브리핑 내용 분석(계속)

분류 n(%)	간호 관리 과정	내용 분석	적절 n(%)	부적절 n(%)	오류 n(%)	누락 n(%)
통제 (N=51)	간호의 질 향상	계획	71(13.7)	0 (0.0)	분류 1 (2.0)	0 (0.0)
		조직	11 (21.6)	0 (0.0)		0 (0.0)
		인사	14 (27.4)	0 (0.0)		0 (0.0)
		지휘	11 (21.6)	0 (0.0)		0 (0.0)
		통제 합계	7 (13.7) 50 (98.0)	1 (2.0) 1 (2.0)		0 (0.0) 0 (0.0)
입원절차와 입원 생활 안내 (N=7)	계획	목표관리	1(14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	조직	직무설계, 조직문화	2 (28.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	인사	성과관리	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	지휘	리더십	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	통제 합계	질관리, 간호사고, 위험관리	2 (28.6) 7 (100.0)	0 (0.0) 0 (0.0)	0 (0.0) 0 (0.0)	
간 호 정보 시 스 템 의 활용방안 (N=7)	계획	현황분석 및 문제 확인	2 (28.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	조직	시간관리	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	인사	조직문화	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	지휘	교육훈련	2 (28.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	통제 합계	갈등관리, 리더십 질관리	1 (14.3) 7 (100.0)	0 (0.0) 0 (0.0)	0 (0.0) 0 (0.0)	
투약관리 (N=8)	계획	계층화	1 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	조직	조직문화, 권한위임	2 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	인사	인적자원개발관리	1 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	지휘	의사소통	1 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	통제 합계	질관리 2건 간호사고와 위험관리	3 (37.5) 8 (100.0)	0 (0.0) 0 (0.0)	0 (0.0) 0 (0.0)	
전체 (N=210)	계획		35 (16.6)	1 (0.5)	분류 9 (4.4)	0 (0.0)
	조직		43 (20.5)	2 (1.0)		1 (0.5)
	인사		43 (20.5)	1 (0.5)		1 (0.5)
	지휘		41 (19.5)	3 (1.4)		0 (0.0)
	통제 합계		37 (17.5) 199 (94.6)	2 (1.0) 9 (4.4)		0 (0.0) 2 (1.0)

락이 2건(16.6%)으로 파악되었다.

끝으로 통제 영역에서는 안전사고 예방의 9건 (100.0%) 모두 적절로 분석되었고, 물품관리 25건 중 적절이 22건(88.0%), 부적절이 3건(12.0%)으로 분석되었다. 인수인계에서는 18건 중 적절이 16건(88.8%), 부적절이 2건(11.2%)으로 분석되었다. 고위험 환자관리에서는 9건(100.0%) 모두 적절한 개념을 도출한 것으로 분석되었다. 감염관리지침에서는 15건 중 적절이 13건 (86.7%), 부적절이 2건(13.3%)으로 분석되었다. 퇴원교육과 환경관리에서는 각각 6건(100.0%)이 모두 적절로

분석되었다. 간호의 질 향상에서는 51건 중 적절이 50 건(98.0%), 부적절이 1건(2.0%)으로 분석되었다. 입원 절차와 입원생활 안내, 그리고 간호정보시스템의 활용 방안에서는 7건(100.0%) 모두 적절로 분석되었다. 투약 관리에서도 8건(100.0%) 모두 적절로 분석되었다.

결과적으로 누락은 지휘의 동기부여 간호관리전략 분석에서만 2건이 확인되었고 다른 영역에서는 모두 0건으로 분석되어, 2차 브레인스토밍과 디브리핑 결과를 1차와 비교 했을 때 누락의 비중이 감소하였음을 알 수 있었다. 부적절로 분석된 간호관리전략을 다시 개념 오

류와 분류 오류로 구분한 결과에서는 개념 오류는 0건이었으며, 분류 오류가 9건(4.4%)으로 역시 개념 오류가 현저히 감소하였음을 알 수 있었다.

5. 간호관리전략 실행에 필요한 리더십과 동기부여

마지막으로 5단계는 1단계에서부터 4단계까지의 분석 과정과 결과를 종합하는 단계로 간호관리전략 실행에 필요한 리더십 유형과 동기부여 방안을 제시하는 것으로 분석 결과는 다음과 같다([표 5][표 6] 참조). 간호관리실습 사례시물레이션 후 간호관리 문제 해결을 위한 리더십 유형으로는 민주적 리더십 8건(25.0%), 변혁

적 리더십 7건(21.8%), 지원적 리더십 5건(15.6%)의 순으로 파악되었다. 효과적인 병동 관리를 위한 동기부여 방안으로는 외적 보상이 13건(40.5%)으로 가장 높게 나타났다.

끝으로 본 연구에서 개발한 간호관리실습 사례시물레이션 구성틀을 이용하여 1차와 2차 브레인스토밍과 디브리핑 과정에서 도출된 간호관리활동 개념을 간호관리과정 5요소에 따라 분류 비교한 결과는 다음과 같다([표 7] 참조). 1차 브레인스토밍과 디브리핑 과정에서 적절하게 도출된 간호관리 활동은 총 198개, 2차 브레인스토밍과 디브리핑 과정에서 적절하게 도출된 간

표 5. 리더십 유형

분류	사례 주제어	n	리더십 유형							성취 지향	
			지시	변혁	민주	지원	섬김	서번트	관계		촉진
기획	없음	없음	0								
조직	분업-전문화의 원리 적용	Mid 번 간호사의 업무 소아 IV 전담팀 운영	2						1		1
인적 자원 관리	직원고충처리 직원 훈육 적정 간호인력 산정 및 배치	밤번 전담 간호사 제도 간호 업무와 보호자관리 방학 중 간호 인력의 변동	3			1 1					
지휘	의사소통 동기부여	의사소통관리 근무 신청 및 변경 낮번 근무 업무량	3			1			1		
통제	안전사고 예방 물품관리 인수인계 고위험 환자관리 감염관리지침 퇴원교육 환경관리 간호의 질 향상 입원절차와 입원생활안내 간호정보 시스템의 활용 방안 투약관리	어린이 놀이방관리 침상 커튼관리 린넨류 교환 물품/장비 위원회 운영 알코올 솜관리 인수인계관리 카톡방을 통한 전체 공지 업무 공지 욕창 관리 병실 운영 손씻기 수행률 향상 약물 부작용 교육 병실 내 냉장고관리 소아 정맥관관리 2건 해피 라운딩 운영 3건 퇴원환자 해피콜 서비스 2건 입원환자 간호 전산을 이용한 인수인계 약물 투여 처방 취소 약물관리	24	1	1	1	1	1	1	1	1
전체	n	32	3	7	8	5	2	3	2	1	1
	(%)	(100.0)	(9.4)	(21.8)	(25.0)	(15.6)	(6.3)	(9.4)	(6.3)	(3.1)	(3.1)

표 6. 동기부여 방안

분류	사례 주제어	n	동기부여 방안							기 타 ††
			목표 설정	외적 보상	내적 보상	의사 소통	임파워 먼트	갈등 관리	공 정 성 †	
기획	없음	0								
조직	분업-전문화의 원리 적용	2				1			1 a	
인적 자원 관리	직원고충처리 직원 훈육 적정 간호인력 산정 및 배치	3			1		1			1 e
지휘	의사소통 동기부여	3				1		1 1		
통제	안전사고 예방 물품관리	24			1			1		
	인수인계		1	1						1c 1d
	고위험 환자관리			1					1b	
	감염관리지침			1						
	퇴원교육						1			
	환경관리			1						
	간호의 질 향상		2	1	2					
	입원절차와 입원 생활 안내			1						1e
	간호정보시스템 의 활용 방안									
	투약관리			1						
				1						
전체	n	32	3	13	3	2	2	3	2	4
	(%)	(100.0)	(9.4)	(40.5)	(9.4)	(6.3)	(6.3)	(9.4)	(6.3)	(12.4)

†공정한 업무 분담(a), 전문 간호 과정 이수 기회 제공(b)

††지속적인 재고 관리(c), 주기적인 팀 변화(d), 질관리(e)

호관리 활동은 총 199개로 유사하였고, 기획, 조직, 인적자원관리, 지휘, 통제의 각각의 영역에서 모두 고른 분포를 보였다. 반면 간호행정학회에서 제시한 간호관리학 학습목표 중 건강보험수가체계, 간호서비스 마케팅, 조직구조, 환자간호전달체계, 환자분류체계, 전과 및 전동체계, 사건보고체계 등은 본 간호관리실습 사례시뮬레이션 내용 분석에서는 한번도 도출되지 않은 개념으로 분석되었다[14].

IV. 논 의

간호에서 활용하는 시뮬레이션 교육은 현장의 상황을 표준화하여 임상과 유사한 상황을 시뮬레이션 유형으로 구성한 후 간호 대학생에게 제공함으로써 학생이 대상자의 상태를 객관적으로 모니터링하고 사전에 모의 의사소통을 경험하도록 하여 임상 적응 능력과 순발력을 향상시키는 데 효과적인 것으로 알려져 왔다[15]. 따라서 간호관리에서도 학생이 적절한 간호관리 수행

표 7. 1, 2차 브레인스토밍과 디브리핑 결과 비교

분류	1차 (n=198)	2차 (n=199)	미분류
기획	시간관리(10), 목표관리(8), 운영적 기획(7), 계층화(5), 규칙(4), 의사결정(3), 전술적 기획(2), 탄력성의 원칙(2), 재무관리, 경제성 원칙, 목표 설정, 목적 설정, 정책, 목적 부합의 원칙	목표관리(9), 계층화(6), 시간관리(5) 규칙(3), 운영기획(2) 재무관리(2), 기획과정의 회환(2), 정책 목표설정, SWOT 분석, 브레인스토밍, 현황 분석, 의사결정	건강보험수가체계 포괄 수가제 등의 예산과 의료비 지출 간호서비스 마케팅 등
조직	조직문화(6), 조정(5), 직무 설계(4) 전문화(2), 공식적 조직(2), 분업(2), 라인 스태프 조직(2), 명령통일(2), 직무관리(2), 권한 위임(2), 협업(2), 조직화(2), 집권화 직무기술, 직무분석, 조직구조, 분권화, 직무분담 위원회 활동, 권한, 직무 확대, 조직재설계, 책무 팀 조직, 조직변화	조직문화(10), 조직변화(8), 조정(5) 직무설계(3), 권한위임(3), 조직구조, 협업, 라인 스태프 조직(2), 명령통일, 공식화, 팀 간호, 조직설계, 직무분석 전문화, 직무 기술서, 분권화, TFT, 직무관리	조직화 (통솔범위) 조직구조 (비공식적 구조, 직능조직 매트릭스 등 다양성 부족)
인적 자원 관리	교육훈련(7), 개발관리(4), 직무평가(4), 훈육(3), 근무표(3), 협상(2), 보상(2), 인력배치(2), 확보관리(2), 인적 자원 활용, 간호전달체계, 균형주의, 직무관리, 적정 간호 인력 산정.	교육훈련(9), 직무수행평가(8) 보상(7), 인적자원개발관리(4) 경력개발(4), 근무배치(3), 훈육(2) 성과관리(2), 확보관리(2) 인사고과, 역량 강화	환자분류체계 간호전달체계 (사례관리, 표준 진료 지침) 등
지휘	의사소통(20), 리더십(9), 자기주장(4) 동기부여(3), 갈등관리(3) 스트레스 관리(2), 긍정성 이론, 업무지시	리더십(14), 의사소통(13), 동기부여(7) 갈등 관리(3), 자기주장행동(3), 임파워먼트	고객과의 의사소통 영역이나 타 부서와의 의사소통 등
통계	질관리(15), 질 향상(7), 표준설정 성과 측정, 교정, 감염관리, 간호사고와 위험관리, 간호활동에 대한 자료 수집.	질관리(25), 표준설정(2), 간호사고와 위험 관리(2), 동시평가, 질 향상, 안전관리, 성과 측정, 교정, 수정활동, 물품 관리, 주의의무	의료의 질관리, 구체적인 환자 안전 전과/전동체계, 사건보고체계 환자 개인 정보 등

을 경험할 수 있도록 간호관리실습 교육에 시뮬레이션 교육을 도입하는 것이 필요한 시점이다. 이에 본 연구는 간호관리실습을 통해 간호 대학생의 간호관리과정에 대한 이해를 증진하고 아울러 간호관리과정의 5요소에 기반하여 임상 현장의 관리 사례를 분석하고, 문제 해결을 위한 간호관리전략을 수립하기까지의 일련의 논리적 추론 과정을 학습할 수 있도록 간호관리실습 사례시뮬레이션 구성틀을 개발하여 이를 적용한 결과를 내용 분석하였다.

간호관리 사례 분석에서는 간호관리과정의 5요소 중 통제 영역의 사례 주제가 가장 많이 도출되었다. 전체 32개 사례 중 통제 주제의 사례는 24건으로 2/3 이상을 차지하였다. 특히 간호의 질 향상과 물품관리 주제가 총 11건으로 다수를 차지하였다. 간호의 질 향상 주제는 최근 병원의 서비스 질 평가가 다원화 되면서 병원 서비스 표준화 심사나 JCI (Joint Commission International)와 같은 국제적 인증제도가 확산되어 임상 현장에서 자연스럽게 관련 경험에 노출되는 빈도가 잦아지면서 간호 대학생의 질 향상 활동에 대한 인식이 개선되었기 때문으로 사료된다. 또한 물품관리는 최근

환자안전과 관련하여 예비의료인인 간호 대학생이 환자를 대상으로 직접 간호 수행을 제공하는 것이 제한되는 상황에서, 병동 간호관리자의 업무 중 학생이 직접 수행해 볼 수 있는 주제란 점에서 간호관리활동 분석 사례 주제로의 접근이 용이했던 것으로 분석된다.

반면 간호관리과정의 5요소 중 기획 영역에 해당하는 간호관리 사례 주제는 한 건도 도출되지 않아 대조를 이루었다. 기획은 간호관리자의 의사결정의 출발점이자 모든 간호관리활동의 최종 목표이고 도착점이란 측면에서 간호관리과정에서 중요한 위치를 차지하고 있다[16]. 그럼에도 불구하고 간호 대학생의 간호관리실습 사례 주제로 선정되지 않은 것은 학생의 관점에서 나머지 4 요소에 비해 상대적으로 접근이 용이하지 않았기 때문으로 사료된다. 즉 간호관리학 학습목표에도 나타나 있듯이 기획에서는 조직의 비전, 목표, 철학, 정책, 규칙, 규정의 내용을 결정하고 이를 실행하는 방법에 대한 이론적 접근이 이루어지는 바, 이를 간호단위에 실제적으로 적용하기에는 학생의 임상 현장에 대한 관리적 관점의 이해와 경험의 폭이 좁음을 알 수 있었다[14]. 결과적으로 간호관리실습에서 간호관리과정의

5요소에 대해 보다 균형적인 접근이 이루어질 수 있도록 하기 위해서는 향후 기획 영역의 교육 목적을 반영한 사례 예시와 시나리오 개발이 필요함을 확인하였다.

1차 브레인스토밍과 디브리핑 내용을 분석한 결과에서는 각각 선정된 간호관리 사례에 기반하여 간호관리과정 5요소 별 간호관리활동을 구체적으로 도출하였음을 확인하였다. 이는 연구자가 개발한 간호관리실습 사례 시뮬레이션 구성틀이 단계별로 분석할 내용을 표로 작성하여 구체화하였고, 디브리핑 과정에서는 교수자가 학생 팀별로 개별 피드백을 제공한 것이 효과적이었던 것으로 판단된다. 조미경과 김미영도 간호 대학생을 대상으로 교수-학생 상호작용이 학습만족도에 영향을 주는 주요 요인임을 확인하고, 학습만족도를 높이기 위해서는 학습동기를 고취시키고 교수-학생 상호작용이 효율적으로 일어날 수 있도록 하는 중재가 필요하다고 강조하였다[17].

아울러 간호관리실습 사례시뮬레이션 수행 지침에서 개념 도출을 위한 선행 과정으로 간호관리학 교과서와 관련 연구논문 그리고 강의 자료 등을 이용한 근거 기반 실습이 이루어지도록 한 점도 효과적으로 작용한 것으로 분석된다. Harder의 연구에서도 시뮬레이션 교육시 사례가 구체적일수록 그리고 다양한 학습자료를 활용할수록 효과가 높다고 하여 본 연구의 결과를 지지하였다[18]. 따라서 본 간호관리실습 사례시뮬레이션을 적용함으로써 간호관리실습의 효과적 운영뿐 아니라 간호관리 이론 교과목의 학습성과도 함께 배가시키는 효과를 기대할 수 있음을 확인하였다.

반면 1차 브레인스토밍과 디브리핑 내용 분석에서 개념 오류와 분류 오류가 각각 29건과 14건으로 파악되었다. 개념 오류는 적정 간호인력 산정 및 배치, 동기부여, 투약관리, 입원 절차와 입원생활 안내, 물품관리, 인수인계, 그리고 감염관리지침 순으로 많았고, 분류 오류는 감염관리지침에서 주로 나타났다. 이는 학생이 간호관리실습 사례시뮬레이션에서 처음 브레인스토밍과 디브리핑을 수행하는 단계이므로 간호관리과정의 5요소와 개별 간호관리활동을 매칭하는 과정에서 개념의 혼란, 이해의 부족, 적용 미숙 등의 요인이 작용한 결과로 사료된다. 즉 학생이 간호관리실습 사례시뮬레이션을 처

음 접하는 만큼 아직은 실제 현장에서의 간호관리활동 5요소에 대한 분석과 문제 해결에 있어 명확한 개념을 적용하지 못하고 있으며, 통합적인 개념보다는 단편적인 개념을 많이 사용하였음을 알 수 있었다. 또한 간호관리활동을 대분류, 중분류, 소분류의 트리 구조에 따라 논리적으로 연결시키는 사고력도 부족함을 알 수 있었다.

간호관리 사례를 통해 확인한 가장 부적절한 간호관리활동은 통제 영역의 질관리, 목표관리, 시간관리 등인 것으로 분석되었다. 이는 간호가 환자 중심의 고객 지향성을 가진 서비스인 만큼 매 시시각각 변화하는 서비스의 속성 상 명세화된 서비스 제공이 용이하지 않은 점을 학생이 간호관리실습 사례시뮬레이션을 수행하면서 관찰해 낸 결과로 사료된다. 이를 개선하기 위한 간호관리전략으로 질관리는 정기적 재고관리, 간호사의 책임 고취, 욕창 예방 활동, 고객에 초점을 맞춘 가치 공유, 목적 공유, 약물관리 시스템 개선 활동 등을 선정하였고, 목표관리는 명확한 가치 공유, 조직원의 참여 유도, 목적 및 가치의 공유를, 시간 관리는 준비시간의 단축 방안 마련, 적절한 컴퓨터의 확보를 선정하여, 학생이 문제해결과정에서 문제를 목록화하고 우선순위를 정한 후 이에 따른 해결 방안을 수립하는 각각의 연계 과정을 본 간호관리실습 사례시뮬레이션을 적용하면서 단계적으로 학습하게 됨을 알 수 있었다.

2차 브레인스토밍과 디브리핑 내용을 분석한 결과에서는 학생이 1차 브레인스토밍과 디브리핑, 그리고 부적절한 간호관리활동의 도출과 이의 개선 전략을 도출한 다음 단계인 만큼 간호관리과정의 5요소 별로 재도출한 간호관리활동의 논리적 적합성이 향상된 것을 확인할 수 있었다. 즉 적절은 전체 79.6%에서 94.6%로 증가하였고, 부적절은 17.2%에서 4.4%로, 누락은 3.2%에서 1.0%로 각각 감소한 것으로 나타났다. 특히 부적절 중 개념 오류는 1차에서 29건이었던 것이 0건으로 대폭 개선되었다. 이는 본 연구에서 개발한 간호관리실습 사례시뮬레이션 구성틀이 간호관리과정의 5요소를 간호실무 사례에 적용하여 간호관리전략을 개발하는 데에 효과적임을 의미하는 결과라 할 수 있다. 특히 개념 오류는 학생이 도출한 간호관리활동의 개념과 실제 학생이 기술한 내용이 불일치한 경우로 정의한 만큼, 개념

오류의 감소는 학생의 간호관리활동에 대한 이해도가 증가하였음을 의미하며 간호관리실습 사례시물레이션 적용의 적합성을 뒷받침해 주었다.

학생이 간호관리활동 개선을 위해 필요하다고 분석한 리더십 유형으로는 변혁적 리더십과 민주적 리더십, 그리고 지원적 리더십이 가장 많았다. 이 외에도 지시적 리더십, 서번트 리더십, 관계 지향 리더십, 성취 지향 리더십 등 다양한 리더십 이론을 적용한 것으로 나타났다. 동기부여 방안에서는 외적 보상이 가장 많았고 이외에도 목표 설정, 내적 보상, 갈등관리, 공정성 등 다양한 간호관리 방안이 함께 모색된 것으로 나타났다. 특히 외적 보상은 헤즈버그의 동기-위생요인 이론, 알더퍼의 ERG이론, 그리고 매슬로우의 욕구단계이론 등에서 폭넓게 설명되고 있는 동기부여 요인으로, 이로써 본 간호관리실습 사례시물레이션을 적용하는 과정에서 임상 현장에서의 간호관리 문제 해결을 위한 리더십과 동기부여 방안으로 간호관리 이론 교과목에서 학습한 다양한 관리이론을 활용할 수 있음을 알 수 있었다. 이와 같이 간호관리실습 사례시물레이션은 이론과 실습을 통합할 수 있는 교육적 도구라는 점에서 그 의의를 재확인할 수 있었다.

그럼에도 불구하고 건강보험수가체계 등의 의료비 문제, 간호서비스 마케팅, 환자분류체계, 간호전달체계 등은 본 간호관리실습 사례시물레이션 내용 분석에서는 한 번도 도출되지 않았다. 이에 대해 향후에는 이러한 간호관리활동에 대해서도 적절한 피드백을 제공할 수 있는 간호관리 사례, 시나리오도 함께 개발되어야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구에서는 간호관리과정의 5요소에 기반한 간호관리실습 사례시물레이션 구성틀을 이용하여 간호관리실습 교육에서 실제 간호 현장의 문제를 분석하고 해결 방안을 모색하는 성과 중심 교육과정 개발을 위한 기초 자료를 마련하고자 하였다. 연구 결과 32개의 실제 간호 사례에 대해 간호 대학생은 간호관리과정 5요소별

간호관리 문제 해결에 있어 1차 브레인스토밍과 디브리핑 과정에서는 79.6%의 적절율과 17.2%의 개념 오류율, 3.2%의 분류 오류율을 보인 반면, 간호관리과정 5요소별 간호관리활동에 대한 재추론 과정인 2차 브레인스토밍과 디브리핑 과정에서는 94.6%의 적절률 상승과 0.0 % 개념 오류율 감소, 그리고 4.4%의 분류 오류율 감소를 나타내, 본 연구에서 개발한 간호관리실습 사례시물레이션 구성틀이 간호 대학생의 간호관리과정의 이해와 이의 실무 적용에 필요한 사고력과 논리적 추론 역량을 증진하는데 효과가 있음을 알 수 있었다.

학습성과 기반 교육에서 교수자는 무엇을 가르칠 것인가가 아니라 어떤 능력을 키울 것인가를 생각하고, 교재의 내용을 학생이 얼마나 잘 이해하는 지를 평가하기 보다는 현재 수준에 대한 지속적인 피드백을 줌으로써 모든 학생이 목표 성과에 도달할 수 있도록 안내해야 한다고 한다[19]. 간호관리에서의 시물레이션 실습 교육이 교육의 효과를 높여 간호 대학생에게 학습성과를 달성시키기 위해서는 직접적으로 학생의 간호수행을 관찰하며 평가할 수 있는 실제적인 방법이 개발되어야 한다[20]. 본 간호관리실습 사례시물레이션은 간호 대학생이 간호관리과정 5요소 별 간호관리활동을 찾아내고 또 찾아낸 문제점에 대한 해결방안을 제시하는 단계까지 간호관리과정 5요소에 대한 통합적인 관점을 경험하도록 구성틀을 개발하였다는 점에서 간호 대학생의 간호관리실습과 간호관리 이론 교과목에 활용할 수 있을 것이다. 뿐만 아니라 향후 임상간호사의 간호관리 역량 강화를 위한 시물레이션 기반 직무교육 또는 보수교육으로도 활용할 수 있다는 점에서 적용을 확대해 나갈 수 있을 것이다. 따라서 향후 간호관리실습 간담회 등을 통해 실습지도자의 자질 함양과 브레인스토밍과 디브리핑의 진행 기술 습득, 그리고 브레인스토밍과 디브리핑 과정의 지속적인 적용을 위한 시물레이션 교육 방안이 교수자와 임상실무자 간에 지속적으로 논의되어야 할 것이다.

이와 함께 본 연구는 일 대학 간호학과와 간호관리실습 적용 사례를 중심으로 자료를 수집한 제한점이 있으므로 본 연구의 결과를 일반화하여 적용할 시에는 신중을 기하여야 함을 밝힌다. 아울러 본 연구의 결과를 바

탕으로 향후 보다 완성도 높은 추후 연구 진행을 위해 간호관리실습에 있어 성과중심 교육과정의 안착과 학습 성과 기반 간호교육 인증제도 대비를 위하여 다양한 간호관리 임상 현장에서의 간호관리실습 사례시뮬레이션을 적용하는 후속 연구가 필요함을 제안한다. 또한 본 간호관리실습 사례시뮬레이션 학습 효과가 간호 대학생의 졸업 후 간호관리 직무 능력에 어떻게 반영되는지를 파악하기 위한 종단적 코호트 연구도 필요함을 제안한다.

참 고 문 헌

[1] 이은희, *성과기반 간호시뮬레이션 실습 평가 루브릭 개발*, 아주대학교 간호학, 박사학위논문, 2015.
 [2] S. H. Bae and J. S. Park, "The recognition of achievement and importance of nursing program outcome among nursing students," *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.19, No.2, pp.203-214, 2013.
 [3] 최은주, 선정주, 김옥현, "간호학 학사학위 프로그램 학습성과에 대한 교육 요구도," *한국자료분석학회지*, Vol.16, No.5, pp.2819-2839, 2014.
 [4] Korean Accreditation Board of Nursing Education [KABON], *Workshop for development of outcome-based nursing curriculum (Issue Brief No.RR 2013-07-02)*, Seoul, 2013.
 [5] 강희영, 최은영, 김혜란, "간호학생의 팀기반 시뮬레이션 학습 경험," *한국간호교육학회*, 제19권, 제1호, pp.5-15, 2013.
 [6] 이명남, 김희순, 정현철, 김영희, 강경아, "시뮬레이션 학습을 위한 호흡곤란 증후군 환아 시나리오 개발 및 학습수행평가," *아동간호학회지*, 제19권, 제1호, pp.1-11, 2013.
 [7] 송영아, 손영주, "분만간호 핵심술기에 대한 시뮬레이션 실습교육의 효과," *부모자녀건강학회지*, 제16권, 제1호, pp.37-44, 2013.
 [8] 도경진, 우주현, 장지혜, "표준화 환자를 활용한

정신간호실습교육의 학습성과 효과," *한국웰니스학회지*, 제10권, 제4호, pp.159-170, 2015.
 [9] 류세인, 김애경, "Bloom의 완전학습모델 적용 교육이 간호대학생의 학업적 자기 효능감, 학습만족도 및 간호술기 수행능력에 미치는 효과," *한국콘텐츠학회논문지*, 제17권, 제2호, pp.499-508, 2017.
 [10] 허혜경, 최향옥, 정지수, 강혜원, 김기연, "시뮬레이션을 활용한 호흡곤란 응급관리 실습이 간호학생의 학습성과에 미치는 영향," *중환자간호학회지*, 제5권, 제1호, pp.12-22, 2012.
 [11] 장금성, 박순주, 박현영, 김명희, "간호학의 새로운 패러다임: 융합학문으로서의 발전 방향 모색," *한국간호과학회 추계학술대회*, 2012.
 [12] <http://www.riss.kr/index.do>
 [13] A. H. Davis and L. P. Kimble, "Human patient simulation evaluation rubrics for nursing education: measuring the Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice," *Journal of nursing education*, Vol.50, No.11, pp.605-611, 2011.
 [14] 간호행정학회, "간호관리학 국가고시 동향 및 향후 전략," *간호행정학회 동계학술대회*, 2015.
 [15] 김정희, 박인희, 신수진, "시뮬레이션을 활용한 한국간호교육 연구에 대한 체계적인 고찰," *한국간호교육학회지*, 제19권, 제3호, pp.3017-319, 2013.
 [16] 강운숙, 신미자, 권영미, 김동욱, 김은경, 서문경애, 임지영, 김현경, *핵심간호관리학*, 현문사, 2017.
 [17] 조미경, 김미영, "간호대학생의 학습동기와 교수 학생 상호작용이 학습만족도에 미치는 영향," *한국콘텐츠학회논문지*, 제17권, 제4호, pp.468-477, 2017.
 [18] B. N. Harder, "Use of simulation in teaching and learning in health sciences: A systematic review," *Journal of Nursing Education*, Vol.49, No.1, pp.23-28, 2010.
 [19] 박동국, 심춘보, 김철신, "공학 인증 학습성과와 올바른 해석과 이해," *공학교육연구*, 제18권, 제3

호, pp.33-38, 2015.

[20] 임경춘, "간호학생의 학습성과 달성과 연계된 시
물레이션 실습 설계와 운영," 한국간호교육학회
지, 제17권, 제2호, pp.246-256, 2015.

[21] B. L. Marquis and C. J. Huston, *Leadership
Roles and Management Functions in Nursing*,
7^{ed}, Lippincott Co., 2011.

저 자 소 개

임 지 영(Ji Young Lim)

정회원



- 2002년 2월 : 고려대학교 간호학
과(간호학박사)
- 고려대학교 경영대학원(경영학
석사)
- 2003년 9월 ~ 현재 : 인하대학
교 간호학과 교수

<관심분야> : 간호서비스경제성평가, 간호원가 분석,
간호조직관리

고 국 진(Gug Jin Ko)

정회원



- 2012년 8월 : 인하대학교 간호학
과 박사 수료
- 2017년 3월 ~ 현재 : 인하대학교
간호학과 간호관리학 시간 강사

<관심분야> : 간호서비스경제성 평가, 간호조직관리