

임상실습 지도교육 강습회 개최

—1969년 1월 6일~17일—

본협회와 문교부 공동주최 임상실습지도 교육강습회가 지난 1월 6일부터 17일까지 연세대 간호대학에서 개최되었다. 75명이란 이례적인 등록자수를 올려 성황을 이룬 이번 강습회에서는 “바람직한 간호는 간호학생의 향상된 실습지도에서”란 주제를 내걸고, 학교에서의 임상실습지도와 병원에서 의 임상실습지도를 보다 효율적으로 이끌어 나갈 수 있는 새로운 방안을 모색해 내기에 힘썼다.

특히 이번 강습회는 문교부 간호교육 고문관으로 있는 Miss Fillmore가 주동이 되어, 약 2개월 전부터 준비위원을 뽑아서 7개분과 (운영, 도서, 출판, 등록, 재정, 사회, 홍보)를 통해 모든 준비를 갖추었으므로 가장 풍성하고도 다채로운 강습회로서 끝낼 수가 있었다.

개강식에는 문교부 과학교육국장을 비롯한 과학교육과장 및 직원들, 그리고 보사부 의정국장과 간호사업과장등 많은 내빈이 참석하여 성황을 이루었으며, 강습회기간 동안 준비위원이나 자문위원들도 정의껏 도와 출은 성과를 거두었다. 뿐만 아니라 Miss Mitchell과 Miss Fillmore는 강습회기간에 매일 하루 두번씩의 다과시간으로 강습생들의 피로를 풀어 주었고, 사회 공보위원회에서는 시내 각간호학교의 후원을 얻어 사교의밤(soical evening)을 마련하여 서로간의 우의를 더욱 두텁게 맺어 주었다.

강습회 순서에 있어서도 과거와는 달리 주입식을 피하고, 강의가 끝난 다음에는 집단토의로서 의견을 모아 결론을 내려 보기도 했다.

다음에 강사와 강의내용 및 토의결과를 소개하겠다.

<강사 소개>

- 전문직 교육을 위한 실습.....김영식
 <서울사범대학 교육대학원 교수>
- 지역사회 보건의원의 책임.....심달섭
 <보사부 의정국 지방의정과장>
- 계단교육에 기인한 임상실습 경험...한운복
 <가톨릭의대 간호학과 전임강사>
- 환자 중심의 간호업무손덕수
 <원주기독병원 간호원장>
- 학생 임상실습의 책임은 누구의 것인가
 최연순
 <연세대 간호대학 전임강사>

- 변천하는사회와 간호교육 ...Miss Mitchell
 <서울보건대학원 WHO 간호고문관>
- 환자를 위한 사회학적 견해 ...Miss Fillmore
 <문교부 간호교육 고문관>
- 간호학기본교과과정의 보건간호학 적용
 김모임
 <연세대 간호대학 전임강사>
- 임상실습지도와 평가전산초
 <연세대 간호대학 부교수>
- 전문직과 철학정태시
 <대한교육연합회 사무총장>
- 교육현장박계규
 <문교부 장학관>



<열심히 강의를 듣고 있는 수강생들>

Panel Discussion

1. 지역사회 보건요원의 책임

Leader : 이 경 식
(서울대학 보건대학원 조교수)

- Member : 이 송 회
(서울대학병원 간호과장)
- 김 선 영
(보건 교육관)
- 이 표 회
(보사부 보건간호계장)
- 권 숙 표
(위생관)
- 신 덕 화
(가톨릭의대 간호학과 전임강사)
- 김 명 호
(연세의대 예방학 부교수)

지역사회 보건요원이란 각지역사회의 보건사업을 위해 종사하고 있는 각종 기술진 및 각종 전문직요원들로서, 이들은 각전문분야 별로 발전하더라도 그 각전문분야가 한데 엉켜 공동목적을 달성키 위해 하나가 되어야 한다.

또 지금까지 지역사회에만 국한되어 오던 보건사업이 임상에까지 파고들어 의료인들의 보건

문제와 환경위생을 다루게 되고, 임상에서도 퇴원후 추후간호나 그 보호자의 건강관리를 위한 보건사업으로 영역을 넓혀가서, 보건의나임상으로 구분되지 않는 community nursing이 되어야겠다는 결론이 나왔다.

2. 학생임상 실습의 책임은 누구의 것인가.

Leader : 김 순 자
(우석간호학교 전임강사)

- Member : 이 영 복
(이화대 간호대학장)
- 김 영 매
(가톨릭의대간호학과교수)
- 박 정 호
(서울의대간호학과 조교수)
- 유 순 환
(국립의료원 간호과장)
- 이 송 회
(서울의대부속병원간호과장)
- 박 영 자
(세브란스병원 수강회원)

학생 임상실습의 현황을 알아보고 그 내용을 살펴본 후, 학생임상실습의 책임을 누가 질 것인가에 대해 토의를 거듭한 결과, 그 계획수립과정도 수행에 있어서 학교 임상지도 교수와 임상수강회원들이 협조해야 되며, 그에 대한 책임도



<panel의 모습>

공동으로 저야 한다는 결론이 나왔다.

집 단 토 의

1. 실습목적

간호교육의 궁극적 목적이 전문직교육을 통해 보다 유능한 전문간호원을 기르는 것이라면, 이론적으로 배운 교육내용을 임상실습에 실제 적용시켜 학리와 실제를 통합 병행시키는 것이 실습교육의 목적인 것이다.

이에 실습교육의 구체적인 목적을 설정해 보면

- ① 학습경험을 학생들에게 고루 갖게 하고 고급적 종합된 실습을 갖게 하기 위함.
- ② 환자를 인간적으로 이해할 수 있는 경험을 갖게 하고, 과학적 간호실습을 효과적으로 훈련해 볼 수 있는 기회를 마련하기 위함
- ③ 개인차에 의해 발견된 간호문제를 해결할 수 있는 능력을 길러 주기 위함
- ④ 모든 학생들에게 동등한 내용과 기간의 실습기회를 갖게 하고, 수련을 통해 간호술을 숙달시켜 주기 위함.

2. 실습교육이 간호교육 과정에서 차지하는 비중과 시기

1. 비중 : -

이론교육과 실습교육이 반반씩 동등한 비중을 차지해야 한다.

2. 시기 : -

기초과정을 다 필한 후 실습하도록 하는 것을 원칙으로 하고, 임상과목에 있어서는 이론을 배우면서 동시에 실습을 하는 이론과 실습의 병행을 원칙으로 한다.

3. 실습병원의 선정 및 지도간호원의 선정

1. 실습병원의 선정

종합병원으로서 어디까지나 교육병원이어야 하며, 각과 단위의 병동제도라야 한다.

2. 지도간호원의 선정

정규간호대학, 간호학과, 및 간호학교를 졸업한 자로서 간호원면허증을 소지한 자이며, 임상경험이 2년 이상으로서 전문교육을 필한 자이어야 한다.

4. 개선방안의 계획

1. Clinical Instructor의 실습지도 분량이 많으므로 가급적 그 범위를 좁혀 보다 효율적인 임상실습지도를 해야 한다.

2. 임상실습지도는 학교임상실습지도자와 수간호원의 상호협력으로 공동책임하에 담당해야 한다.

5. 계속성있는 health care를 위한 병원과 지역사회의 Communication channel?

1. 행정직에 있는 사람과 의사회사관 그리고 Voluntary Agency와 Social Agency 사람들로 resource person으로 하는 community health



<집단토의 광경>

council을 조직하고, 여기서 각 agency의 지도자에게 연락해 주어 복잡한 수속없이 싸게 싸주는 channel이 마련되었으면 한다.

2. Medical Social Worker를 종합병원에 두고, 각지역에 channel 역할을 할 수 있는 부서를 두면 된다.

3. Medical team worker들이 부의촌 방문으로 진료 계몽케 하면 된다.

4. 지역사회마다 행정단위 내에 지속적인 health care를 주선 해주고 감독할 수 있는 부서를 두면 된다.

6. 병원에서 보건간호원이 필요한가?

병원이 치료의학에서 예방의학으로 발전해가는 요지음 보건간호원이 필요하기는 하지만. 현재 부족한 보건간호원의 수로는 해결할 수 없는 일이다.

7. 병원에서는 건강교육을

어느 정도 적용하고 있는가?

병원에 입원하고 있는 환자는 물론 그의 가족이나 보호자들에까지 건강교육이 필요하며, 이 교육은 병원생활에서 일상생활화 해야 한다.

8. 위탁실습은 어떻게 계획하고

이끌어 나갈 것인가?

1. 교과내용에 의한 임상실습계획을 학교측과 병원 측이 함께 세운다.

2. 학교측에 직접 학생들을 데리고 가서 병원 수간호원과 같이 지도하다.

3. 실습기간에 타고 학생과 증분이 없도록 한다.

4. 실습보내기 전에 학생들에 대한 충분한 information을 미리 병원측에 준다.

9. Junior와 senior가 같은 병실에 배치되었을 때 어떤 경험을 갖게 할 것인가?

1. Senior를 위한 경험

○수간호원이 하고 있는 병실관리 및 행정의 일부를 위임하여 실시케 하고 감독한다.

○병실 charge nurse의 역할을 시킨다.

○Junior 학생을 지도 감독하게 한다.

2. Junior를 위한 경험

○기초간호학을 토대로 하여 bed side nursing care를 한다.

○Senior의 업무중 일부를 위임하여 지도 감독하에 실습케 한다.

10. 기초간호학 과정에서 병실에서 직접실습 견학할 수 있는 교과내용 편성은 어떻게?

1. 학생이 많은 경우에는 두 group으로 나누어 교대하게 한다.

2. 강의가 끝나면 가능한 빨리 그에 대한 실습을 시킨다.

3. Orientation—interview — observation—practice의 순으로 한다.

11. 오늘의 교과과정이 내일의 문제에 대처할 수 있는 간호원을 양성하고 있는가?

내일을 위한 간호원 양성보다는 오늘의 병원을 위한 간호원을 양성하고 있는 실정이다.

12. 학생들에게 간호상 난문제의 해결책을 언제 어떠한 방법으로 소개할 수 있는가?

1. Ward conference, ward class, individual guidance, nursing care study등을 통해 해결하는 방법을 소개할 수 있다.

2. 교학년에는 문제선정도 학생에게 맡기고, 그 해결책을 연구하여 발표하도록 도와 준다.

13. 학생시절에 모든 종류의 질병에 대한 간호경험을 시키는 것이 필요한가?

일반적인 간호의 원칙만 알면 이를 응용해서 각질병에 적용할 수 있어 필요 없다는 결론과, 졸업후 숙련된 간호원이 되기 위해서는 절대로 필요하다는 결론이 나왔다.

14. 학생들의 임상경험을 위해 사회학과 인문학의 적용을 할 수 있는 보다 나은 방법은?

1. 간호학을 전공한 사람이 사회학까지 했다면 가장 이상적이겠으나 그런 사람이 없을 때는 전문인에게 의뢰하며, 간호학생들에게 꼭 필요한 course outline을 주어 지도케 한다.
2. 학생들에게 assignment를 주어 경험을 얻게 한다.
3. Ward conference를 통해 얻게 한다.

15. 다른나라의 간호업무와 그 개념을 우리에게 어떻게 적용시킬 것인가?

1. 좋은 점만 응용해서 우리 실정에 맞도록 적용시킨다.

16. 학생들이 자기의 임상경험에 적극적인 책임을 느끼게 하는 방법은?

학생자신이 자기환자를 선택할수 없을까?

1. Clinical instructor나 수간호원이 학생 개인에게 관심을 기울여 학생자신이 간호에 대한 의욕과 흥미를 갖도록 한다.

2. 학생 개인의 능력과 적성에 맞는 assignment를 주어 흥미를 갖게 한다.
3. 학생들의 임상실습환경을 구비해 준다.
4. 학생 자신이 자기 환자를 선택할 수 있다.

17. 임상에서 전인간호를 충실히 하기 위해 보건간호원과 임상간호원이 함께 강구해야 할 방안은?

1. 병원에 환자가 입원할 경우, 지역내의 보건소로부터 그 환자에 대한 기록을 받고, 퇴원하는 병원에서 이루어진 모든 것이 기록된 기록을 보건소에 보내어 항상 서로 연락을 갖도록 한다.
2. 병원안에 보건간호원을 두어 임상간호원과 밀접한 연락을 하여 문제가 있을 때마다 서브 conference를 통해 해결점을 찾고 간호계획을 세운다.
3. 병원 안에 있는 O.P.D 시설을 통해 입원전, 입원중, 퇴원후까지 계속 간호할 수 있는 기회(가정방문등)를 준다.
4. 병원 안에 T.V를 설치하여 위생에 대한 program을 마련하여 환자나 보호자에게 시청시킨다.

강습회에 참석하고

〈카톨릭의 간호학과〉 신 덕 화



〈신 덕 화〉

이번에 개최되었던 강습회는 간호학생을 위한 임상지도교육에 있어서 참으로 많은 도움이 되었다고 생각됩니다. 항상 문제가 되어 오던 학습과 임상교육의 양면을 보다 더 원만하게 균형 잡힌 교육을 하려는데 대한 구체적인 문제가 많이 토의되었으며, 또 이번 강습회의 선택된 제목들이 매우 중요한 점들이었다고 봅니다.

이 기간에 있어서의 교육방법도 일방식 교육 방법보다는 왕내식교육방법을 더 많이 사용했으

러 즉 Panel discussion 및 Group discussion으로 흥미를 이끌었고, 대충이 문제점을 해결하는 토의에 직접 참여하여 자기의 의견을 기탄없이 제시할 수 있으므로 문제점의 여러가지 답을 얻을 수 있었다는 점이 참으로 효과적이었습니다.

다음 강습내용에 들어가서는 먼저 말씀드린 바와 같이 모두 실제로 우리에게 놓여진 문제들을 다루었으며, 각 제목마다 다소 문제 해

결의 난점들이 있었고, 또 서로의 group 트의에서도 만족할만한 대답이 나오지 않을 경우도 있었지만, 대체로 60시간의 교육시간을 통해 많은 의견과 미리 준비된 순서(programme)로서 간호학생 실습지도를 위하여 모여든 지도자들로부터 실질적으로 문제의 해결점을 발견하는데 많은 도움을 주었다고 생각합니다.

1월 9일에 있었던 “환자 중심에 대한 간호”라는 제목은 여러가지면의 demonstration을 보여줌으로써 참석자들로 하여금 문제에 대한 절름을 소화시키는데 좋은 방법이었다고 생각합니다. 물론 발전된 임상간호는 반드시 환자중심간호이며, 이를 위해서 임상지도자는 간호학생의 임상지도의 옳은 방향을 찾고 충분한 관심을 갖지 않으면 안될 것입니다.

자칫 잘못하면 학습에만 치우쳐 기본 간호정신 교육의 결핍이 오기 쉽고 직업적 의식에 사로 잡힐 우려가 있다고 봅니다. 학생실습에 있어서도 실습을 위한 환자간호가 되지 말고 환자를 위한 간호를 실습시간에도 수행하며, 또 충분히 그 개념을 넣어줄 필요가 있습니다. 고트 숙련된 간호기술훈을 습득하기 전에 간호정신의 기본자세가 먼저 굳게 자리잡고 있어야 한다고 생각합니다.

“임상실습지도의 책임은 누구의 것인가?”의 문제도 상당히 심각하게 Panel discussion으로서 토의되었습니다. 우리의 목표는 어디까지나 원만한 학습지도와 임상실습의 양진을 통해 훌륭한 간호원을 길러내는 것에 있으며, 그러기에는 토의된 것처럼 어디까지나 학교의 지도교수와 병원행정책임자의 협조가 절대 필수요소인 것은 틀림없고, 이 책임의 소재를 더 확실히 실제적으로 이루기 위해 지금의 난점을 어떻게 해결하는가? 라는 문제가 다루어졌으며, 구체적인 토의결과가 하루속히 반영되게 하므로써 실무자로 하여금 잘 해나갈 수 있도록 되기를 기대하는 바입니다.

또 7일에 있었던 “지역사회 보건요원의 책임”은 이번 강습회를 통해 보건사업 및 보건요원의 기능을 소개할 수 있었고, 보다 광범위한 간호를 위해 임상간호사업에 있어서 보건간호사업을

가능한 한 적용시킬 것을 강조했으며, 이 기회를 통해 보건사업의 개념을 다시 한번 상기시킬 수 있었다고 봅니다.

앞으로의 보건사업의 발전은 어느 한쪽에만 즉 임상에만도 아니며 보건간호사업에만도 아닌 서로가 연관성있게 또 자신이 가능한 한 적용시켜 전인간호사업을 통해 환자에게 service한다면 즉 입원한 환자뿐 아니라 그의 가족들의 건강지도에까지 이르는 service를 베푼다면 더욱 지역사회의 보건향상의 길이 속히 이룩될 것입니다. 그러기에는 임상간호원이나 지역사회에서 활동하는 보건간호원의 서로의 긴밀한 협조가 중요 요소일 것입니다. 즉 임상간호원이 미칠 수 없는 보건간호분야는 전문보건간호원에게 넘겨서, 계속 가정 건강관리를 받을 수 있도록 서로의 관계를 갖는다는 점이 중요합니다. 물론 현재 인력과 시설의 미비로 원만한 보건활동이 불가능할지라도 그런대로 가능한 범위내에서 이를 실천하도록 노력하여야 되겠습니다.

이와 같은 강습회를 계획하시고 마련하시는데 수고하신 주최자측에 심심한 감사의 뜻을 표합니다. 또 섭씨 영하12도를 오르내리는 추운날씨에도 아랑곳없는 따뜻하고 포근한 장소를 제공해 주신 연세 간호대학교 당국에도 감사드립니다.

이번 강습회는 과거 제가 참석했던 어느 강습회보다 발전적이며 다채로웠습니다. 미리 잘 준비된 첫날의 등록과 개강식은 수강생으로 하여금 큰 강습회의 흥미를 더욱 자극했습니다. 특히 첫날은 가슴에 단 이름표를 보고 서로 인사에 분주했고, 제각기 아름답게 성장한 모습과 옷의 색의 조화는 더욱이 강습회의 무드를 살려 주었습니다. 또 적절한 휴계시간은 수강생들의 피곤을 풀게 하였으며, 매일 준비된 따뜻하고 맛있는 다과는 더욱 우리를 행복하게 하였고, 이 휴계시간은 서로의 교제를 즐길 수 있어 참으로 포근한 분위기를 조성해 주었습니다.

끝으로 바라옵는 것은 앞으로도 이와같이 좋은 기회를 계속 마련해 주시길 바랍니다.