

임상교육 계획에 관한 연구

우석간호학교 전 영 자

1. 서 론

간호란 과학인 동시에 예술이다. 과학으로서 간호는 강의실에서, 예술로서 간호는 학티로서 얻은 지식을 실지 간호 환경에 적용함으로써 이루어진다. 고로 임상교육은 간호교육에 있어서 필수적인 것이며 중요한 위치를 차지한다.

그러나 임상 교육에 아직도 많은 문제가 있다. 이러한 결론은 1968년 간호교육에 있어서 임상 지도에 대한 기초 연구의 결과 학생은 임상 교육에 대해 교육 목적과 부합되지 않는다. 그 이유로서 임상 교육에 대한 무계획성, 너무 많은 Assignment로 자기 연구의 시간이 없고 임상화된 일의 퇴짜이르 학습에 흥미가 없다고 했고 또 임상 교육 방법에 대해서 교수 및 임상 강사가 선택한 방법보다 학생은 다른 방법에 의해서 더 잘 배울수 있다고 상반된 것을 진술하며 또 많은 학생은 임상 교육에 일함에 있어 불안하다고 했다.

이상의 문제는 임상 교육에 대한 행정적 뒷바침이나 임상 교육자의 철저한 계획과 지도로서 해결이 가능한 것으로 되어 주로 원치론단을 들어 생각해 보았다.

2. 임상 교육의 의의

임상 교육이란 간호 교육의 정규 규정에 의한 부분으로서 이론으로 습득한 지식을 간호 환경에 적용케하여 학생의 지식, 기술 배도면의 행위의 변화로서 Client 간호가 가능하도록 도와고 지도

하여 내적 소질과 능력을 의부르 이끌어주는 것이다.

간호 교육의 초창기인 견습 제도외 시기에는 병실에서 간호원이 일하는 것을 직접 보고 배우는 기술적으로만 훈련하는 정도였다. 즉 이러한 훈련은 이론에 대한 기초가 없었는고로 능을적이거나 효과적인 간호를 할수 없이 다만 일상화된 기술의 퇴짜이르서 교육적 가치는 별트 없었다. 그래서 강의실에서 이론을 지도하고 시범 강의를 통하여 간호 기술을 습득하게 됨에 따라 병실환경에서 자주야기 되었던 여러가지 훈련을 탁을 수 있었다.

그러나 학생의 교육을 학교에서 발달하게 되자 병실의 간호원은 학생의 지도에 대해 시간을 할당할 필요가 없어지고 아울러 학생의 교육에 대한 흥미를 상실하게 되며 학생은 강의에서 습득한 지식을 실지 환경에 적용해 볼수 없어 이론과 실지의 불합리로 교육에 혼돈을 초래케 되었다. 그래서 이런 문제를 타개하고 교육적인 성과를 위해 임상에서 학생의 교육을 담강할 새트은 인 물인 임상 강사가 출현케 되었다. 이러한 과정을 걸쳐 발전된 임상 교육은 복잡한 학습 환경, 다양한 경험 내용 지도방법 등등으로 인하여 학생은 임상 교육의 불합리성을 지적하고 있다. 임상 교육의 목적은 정규 강의를 보강 통합하고 이론으로 습득한 원리를 올바르게 간호 활동에 적용하고 학생으로 하여 각 Client의 개인차 및 환경의 이해로 재치있는 반응과 적응으로 이를 간호에 적용하도록 하기 위함이며 학생의 자기 발전을 고무시키는데 있다.

일언하면 임상 교육은 정규 교육의 한 부분으로

교육 실습이지 간호 업무의 실습이 아니다. 그러나 때로는 학생은 임상 교육이 마치 간호원의 업무 수행 내지는 업무 습득이란 걸을 지적했다. 이것이 사실이라면 임상 교육의 목적 성취는 어렵고 아울러 교육적 의의는 없다.

목적 달성은 교육 목적에 내포된 여러가지 학습 경험을 충분히 습득할 수 있도록 철저한 계획과 지도만으로 가능하다.

3. 임상 교육에 영향을 주는 요소

교육에 영향을 주는 것은 여러가지이다. 그러나 교육 목적면 교육 과정의 구성 및 운영 학습자 교수 및 학습 환경등 전반에 걸친 걸트는 피하고 임상 교육 계획에 영향을 주는 몇가지만을 들어 생각키로 한다.

1) Class Schedule 의 계획

Class Schedule 은 학교 교육 목적을 달성하기 위하여 선정된 교과를 교육과정 구성 원칙에 따라 조직하여 전개하는 기본 계획이다. 이 계획은 교육 목적 달성을 위해 중요하다. 임상교육에 있어서도 많은 영향을 주게된다. 즉 임상 교육은 학교의 행정적 정책의 뒷바침 없이는 효과적으로 이루어질 수 없다. 그중에서도 Class Schedule—Rotation Plan 은 임상 교육 계획에 직접적인 영향을 준다. 우선 Class Schedule 계획의 원칙을 보면

- ① 교육 목적 달성에 필요한 학습 경험을 줄수 있게 마련하고 집행해야 한다.
- ② 목적 달성을 위해서는 정규 강의와 아울러 임상에서 교육의 기회가 있어야 하며
- ③ 효과적인 임상 교육을 위해서는 임상 교육에 방해되지 않게 작성해야 한다.
- ④ Class Schedule 은 학교나 지역사회 자원을 충분히 활용할 수 있게 계획해야 한다.
- ⑤ good schedule 은 학교의 인적자원을 최대한으로 이용하도록 계획해야 하고
- ⑥ 효과적인 학습 지도가 가능토록 계획해야 한다. 이상의 원칙중 학교 교육 목적 성취를 위해 선정해야할 경험은 무엇이며 어디서 통합된 경험을 갖도록 할 것인가 또 누구로 하여 지도케 하

며 얼마나 시간을 할당할 것인가 하는 교육 과정의 전반에 걸친 것이므로 학교 당국의 문제이고 또 교육 과정에 대한 연구가 여러번 있었으므로 이상의 원칙에 대해서는 생략한다. 일반적으로 행정 계획시에 고려할 점은 무엇을 언제 어디서 어떻게 누구가 할 것인가 하는 문제가 고려되어야 한다.

이중에서 임상 교육을 언제부터 실시할 것인가 하는 점 즉 Class Schedule 과 직접 관계가 있는 사항을 풀어 생각하기로 한다.

학습 경험을 얻도록 함에 있어서는 경험조직의 원칙에 따라 계열성 계속성 통합성의 원리를 적용해야 한다. 이러한 문제는 교육과정 구성을 충분히 이해함으로써 가능하다. 우선 지식의 보강 통합을 위한 임상 교육은 기초 과정을 다 필한후 실시함을 원칙으로 하되 각 임상 전공 과목은 이론과 실습이 병행토록 하여 지식을 적용하면서 통합된 경험을 갖도록 계획해야한다. 그러나 환자의 안전을 위하고 학생의 심리상의 불안을 최소한으로 감소키 위해 일학년에서 임상에 나가는 것 고려해야 한다. 많은 학생은 처음 임상에 배치될 때 불안의 이유로서 특수 환자 간호와 환자와의 개인 관계를 들었다. 이러한 점을 감안해서 저학년에서의 임상 교육을 지양하고 전공 과목은 인문학 사회 과학 기초 과학이수전에 지도하지 않도록 계획해야 한다. 즉 전공 간호학 과목은 1학년에서 지도하지 않도록 계획해야 한다. 교과목의 배열은 학생의 수용 능력에 따라 배열하여야 한다.

특히 임상 교육을 위한 시간은 교육에 방해되지 않게 해야한다. 즉 임상에 잠시 몇 시간 나가는 것은 만족한 경험이 될 수 없고 행정상 여러가지 난점도 있다. 환원해서 학교 편의상 아침에 몇시간 동일한 시간에 보낸다면 다양한 학습경험을 갖일 수 없다. 즉 환자 방문 시간에 항상 강의만 받게된다던 환자의 가정 환경 가족 관계 이것이 환자에게 미치는 영향을 발견할 수 없다. 사회적 요인이 질병에 영향하는 것을 습득하기 위해서는 환자와 그의 가족들과의 의사 소통의 기회가 있어야 가능하다.

고로 임상교육을 위한 계획 다시말해서 강의

시간 계획은 1일중 임상에서 특정 시간에 경험할 수 있는 학습 경험을 충분히 고려해서 계획해야 한다.

가령 수면에 대해서 강의를 받았다면 수면을 방해하는 문제발견과 수면을 촉진하는 방법을 시행해 볼 기회가 있어야한다. 이러한 관점에서 시간표는 Block System으로 강의와 임상교육의 시간을 폐쇄하는 방법이다.

Block System의 유형은 1주단위 1개월 단위 및 수 개월의 유형, 1일중 오전 오후로 하는 유형, 1주중 몇일씩으로 나누는 형태 있다.

여하한 System을 선택하든지 학습에 무리가 없어야 하고 또 효과적인 학습이 가능한 것을 적용해야 한다. 그리고 Block System을 적용함에 있어 강의와 임상 교육 시간의 비율은 교육 목적 임상 교육 방법 및 학습 환경 여하에 따라 조정 될 수 있다.

다음으로 얼마나 하는 시간상의 문제인데 여기서는 시간의 비중을 결정하지는 않겠다. 그것은 교육 목적에 따라 가감될 수 있는 문제인 까닭이다. 특히 임상 교육을 위해 내과 몇 주 외과 몇 주라 결정하는 것은 별 의의가 없다. 교육의 성과는 시간에 있지않고 지도자의 능력 학생의 능력 Service의 질등 여러가지가 영향하는 고트 이 문제는 다루지 않고 다만 교육적인 면에서 시간표 작성을 1주 1시간은 교육적 가치가 없으며 또 3시간 이상의 연속적인 강의 계획은 학습의 능률면으로 보아 적당치 않다.

2) Master Rotation Plan

학생으로서 균형된 임상학습 경험을 갖길 수 있도록 임상에 배치하는 계획으로서 임상계획을 위한 기본 계획이다. 이러한 계획 즉 학생에게 균형된 학습 경험을 주기 위해서 간호 교육 기관에서는 많은 관심을 두고 있으나 임상 학습 분야의 다양성 학생수의 증가 임상 교육 환경 시설 및 수용 능력 계절성 있는 학습 경험을 충분히 고려하여 계획해야 하므로 이것은 결코 간단한 일은 아니다.

다만 Master Rotation Plan은 학생에게 단편한 학습 경험을 주기 위한 것이므로 학교당국에서

계획을 하되 어느 한사람이 작성하는 것 보다 각 학과 담당 교수와 임상 교육 책임자 등으로 구성된 위원들이 공동으로 Rotation Plan에 대한 원칙을 세워 계획해야만 만족한 성과를 기할 수 있다. 다시 말해서 계획하는 측과 실천하는 측에서 상호 만족하였을 때 소기의 성과는 기대할 수 있는 것이다.

(가) Master Rotation Plan의 원칙

① 교육 과정 Pattern과 유사해야 한다. 즉 교육 목적 달성이 가능하도록 정규 강의의 비중에 따라 시간을 정하고 정규 강의의 진도에 따라 슬 특해야할 경험을 배열해야 한다.

환언해서 학습 경험이 가능한 곳에만 배치하도록 계획하고 이론적으로 배우지 않는 임상 각과에 배치하는 것은 교육의 가치가 없다. 또한 경험의 계열성을 위해 쉬운 분야에서 어려운 분야의 순, 예로서 내, 외과 산과 소아과 정신과 보건 간호 순으로 배치 계획하고 경험의 계속성을 위해 내, 외과등 비교적 임상 교육 기간이 긴 분야에 대해서는 총 임상 교육 기간이 8주라면 계속8주를 계속하도록 배치할 것이 아니라 그것을 두번에 나누어서 간격을 두고 다시 학습 경험케 한다면 학생의 수용 능력의 발전으로 효과적이다. 또한 임상 교육은 정규 교육의 일부분인교토 방학 기간은 임상 교육기간으로 계산 되어서는 안 된다.

② Block Rotation을 실시 해야한다. 즉 Class Schedule을 Block System으로 했다면 Rotation도 그런식으로 계획하여 강의받는 범위 내에서 즉시 임상 학습 경험을 갖도록 계획하는 것이다. 이러한 Block Rotation을 실시함으로써 교육 목적 달성이 가능하다. 그렇지 못할 경우에는 간호 업무 실습 즉 임상 교육 협조하여 인력 제공에 지나지 않는다.

③ 동일 계절에 동일한 교육장에 배치하는것 고려해야 한다. 즉 내과 소아과 전염병 간호에 대한 학습 경험은 계절에 따라 상이 함으로 동일 계절에 보내는 것 고려해야 한다.

④ 보건 간호 학습 경험을 위해서는 임상 각과에 대한 경험을 끝고두 일은 후에 경험하도록 계획해야 한다.

⑤ Rotation Plan 을 세우기전 학생의 능력을 충분히 파악하여 어떤 Weak point 가 발견되면 그것을 발전시킬 수 있는 분야에서 먼저 경험을 갖도록 계획해야 한다. 예로서 약리학에 대해 충분한 지식이 없다면 내과에서 학습 경험을 하도록 하고 거기서 약의 작용, 반응등을 관찰하게 하고 또 투약을 감독하에서 경험해 보도록 한다.

이상에서 Rotation plan 의 원칙을 살펴보았다. 다음 문제는 Rotation plan 의 작성 단계이나 작성에 앞서 파악할 것은 먼저 실습 기간을 교육과정에 따라 정하고 다음은 학생의 수, 학습 분야를 결정하여 균형되게 계열성있게 배치해야 한다.

이 계획은 임상 교육이 시작되기 전 충분한 시간의 여유를 두고 계획하여 이 계획서를 각 임상 교육장, 학생에게 배부하여 교육에 단전을 기해야 한다.

3) 임상강사

학교의 교육 목적에 외쳐 임상에 배치된 학생의 교육을 계획하여 학습 경험을 갖도록 마련해 주는 것은 임상 강사의 책임중 하나이다.

학습이란 행위의 변화를 위한 정신 활동으로 학습자에 의해 이루어지는 자기 활동이다. 학습의 성과는 학생의 활동과 교수의 활동 정도에 따라 다르다. Heidgerken 는 교육의 성공적인 요소중에 가장 중요한 것은 교수라 했다. 이와 같이 임상 교육에 있어 그의 영향은 실로 크다.

우선 임상 강사의 기능을 요약하면

① 환자 요구에 대한 지속적인 연구로서 이들 학생 교육에 포함시키고 ② 임상 교육 전체 과정의 수립과 시행 ③ 경험 선정과 계획 ④ 학생이 배치될 교육장의 관계 직원에게 교육에 대한 설명과 조언 ⑤ 학생의 지식의 통합을 도우고 ⑥ 임상학습 경험장에 기재토록 도우며 진보된 평가를 위해 지속적인 노력을 한다. 이상에 명시된 기능을 성공적으로 완수하려면 전문 교육의 함축성 간호의 경향에 대한 자각 교육 과정의 이해도 교육목적과 일치된 계획을 하고 학습 원리에 입각한 지도를 하여 이론과 실지가 격리되지

않고 통합되게 지도해야 한다. 또한 임상 강사는 전문 분야는 물론 이에 관련된 지식을 소유해야 한다. 특히 임상 강사는 교육에 대한 흥미와 성의가 있어야 하고 Client로부터 신뢰를 얻고 Co-worker 와 협동할 수 있고 개인 관계가 원만해야 한다. 이상의 여건 이외에도 많은 시간을 임상 교육에 기여할 수 있어야 하고 또 그의 업무량은 능력에 맞는 것이라야 한다.

4) 학습환경

학생의 학습을 도우기 위해서는 학습 환경이 조성되어야 한다.

환경적인 요소는 여러가지 있으나 학습 성과를 위해서는 Equipment of teaching 이 필요하다. 그 장비중 가장 중요한 것은 교수이며 그 다음은 Conference 할 장소 및 설비가 있어야 하며 참고 서적(의학 및 간호학 사전, 약리학 기타 학교의 교재 Procedure Book)이 구비되어 학습을 도와야 한다. 다음으로 임상 교육장의 기본 조건이 구비되어야 한다. 즉 충분한 수의 Client 간호원 기구와 물품등 이것은 행정상의 문제이다. 최소한 임상교육에 참여하기 위한 충분한 수의 간호원의 Stable 한 Rotation, 병실 행정의 일원화 질과 자격이 결비된 수간호원과 감독간호원이 있어야 한다.

보다 더 중요한 문제는 좋은 질의 간호가 학습 환경에서 이루어지고 있어야 한다. 이것은 학생의 교육을 위해 아무리 좋은 계획과 지도를 한다손 치드라도 그 환경에서 일하는 기성 간호원 보다 더 나은 간호원이 되도록 준비시키기란 어려운 일이다.

4. 임상 교육 계획

1) 계획의 목적 및 의의

교육 계획이란 교육 행정의 일부분이다. 교육 행정이란 교육 활동의 목표 달성에 필요한 인적 물적 조건을 정비 확립하고 목표 달성을 위한 행동을 지휘 감독하는 것이다. 행정가 L. Gulick 는 행정활동과정을 계획, 조직, 인사, 지시, 조정, 보고 및 예산의 7개 활동 요인으로 구분했다.

이와 같은 일반행정과정의 분석은 교육행정에도 그대로 적용되었으며 미국의 교육행정학자 S. Sears는 교육행정의 과정을 계획, 조직, 지시, 조정, 통제 등이라 했다.

계획이란 일반행정에서나 교육행정에 있어서 중요한 과정의 하나이다.

좀더 구체적인 이해를 위해 계획의 정의를 보면 W. Newman는 계획이란 일반적으로 무엇을 할 것인가를 사전에 결정하는 것이며 따라서 활동의 예정 방향을 결정하는 것이라 했고 L. Gulick는 목적달성을 위해 해야 할 것과 이를 수행하는 방법을 포괄적으로 결정하는 것이라 했다.

J. Millet는 계획이란 행정적 시도의 목적과 소기의 성과를 성취하기 위한 수단을 궁리하는 결정과정이라 규정했다.

이상의 정의를 종합하면 계획이란 목적성취를 위해 무엇을 어떻게 할 것인가 하는 행정문제의 해결을 위한 접근방법을 제시하는 것으로서 기술 또는 과정이며 아울러 목적달성을 위한 행동방법의 제시로 활동의 상호충돌을 저지하여 능률적인 목적달성을 위한 수단이다.

이상의 개념을 적용하면 임상 교육계획이란 학교교육 목적을 달성하기 위해 선정된 정규강의의 보강통합을 위해 임상에서 무엇을 어떻게 교육시킬 것인가 하는 문제를 포괄적으로 설계하여 교육의 성과를 기하고저 하는 수단이며 과정이다.

2) 계획의 단계

일반행정에 있어서 계획의 단계를 보면 소관 업무의 명확한 한정, 목적달성을 위한 행동요령의 확인 및 행동순서의 결정과 소요시간계획, 목적달성을 위한 행동계획, 행동계획의 집행이며 행정계획시에 고려할 것은 무엇을 어떻게 언제 어디서 누가 얼마나 할 것인가 하는 문제이다.

임상교육계획의 단계를 성취하려는 목적의 인식, 목적달성의 방법 모색 예상되는 애로점 파악, 목적 달성을 위해 시설 들뜸, 기구와 임상자료의 이용방안 모색, 임상교육장의 환경조성을 들 수 있다.

가) 임상교육의 목적—임상교육의 목적에 대해서는 앞에서 논한바 있거니와 교과의 통합체로서 학생이 습득한 지식을 보강 통합토록 하여 지식 기술 태도면의 행위의 변화로서 후일 졸업 간호원으로 일할때 그의 의무와 책임을 적절히 할 수 있도록 도우는데 있다. 이것은 절차로 교수의 지도와 감독하에 이루어지는 의존적인 학습에서 독자적인 판단과 행동력을 기르도록 해서 학습하게 되는 것이나 임상교육자는 학생의 목적달성이 가능토록 모든 여건을 마련 지시하고 감독, 평가해야 한다.

목적달성을 위해 임상교육자는 교육목적을 올바르게 인식하고 이를 임상각실무자에 설명하여 그들의 협조를 최대한으로 얻어야 한다. 임상교육의 참 성과는 교육목적을 올바르게 세우므로서 목적달성이 가능하다.

우리속담에 모로가도 서울만 가면 된다는 말이 있다. 이것을 보드라도 목적이 우선이고 목적달성을 위한 방법은 여러가지가 있을 수 있다는 것을 시사해 준다. 그러나 임상교육에서 많은 관심을 가지는 것은 방법과 기술적인 면이 목적적인면에 비해서 월등히 많은 것 같다. 그렇다고 해서 방법이나 기술을 도의시 하자는 것은 아니며 목적달성을 위한 방법은 여러가지가 있을 수 있는고로 우선적인 것은 목적의 설정에 있다.

나) 경험선정—목적달성을 위해 어떤 학습경험을 출 것인가에 앞서 임상교육자는 학생의 요구 기존학습 경험의 파악과 교과의 진도 학습의 계열성, 또 환자의 간호요구가 무엇인지를 알고 또한 학습장에서 들 수 있는 학습경험내용을 파악해야 한다.

이중에서 학생의 요구와 기존학습경험을 파악하기 위해서는 임상에 배치되면 Interview 가 간단한 Pre-test로 능력과 요구를 파악하고 임상 학습경험장을 통해서 기존학습경험을 파악해야 한다.

이와같이 경험선정에 앞서 파악된 여러가지 문제를 심본고려해서 경험선정은 학생의 요구에 입각했을 때 교육의 성과가 있다. 환언해서 경험선정은 Tangible 한 Nursing 뿐 아니라 이론으로 배운것을 실지에 적용해 볼 수 있는 학습경

험을 선정해야 한다.

Brun 는 학생이 습득해야 할 경험에 대해

① 질병의 원인 증상 치료, 예방 및 관리법
② 진단과 치료에 있어 간호원의 역할 ③ 질병에 관련된다는 정서적 사회적 요인의 인식 ④ 환자지도 계획에 대한 능력의 발전 ⑤ 응급간호가 요구되는 증상의 이해와 거기에 대한 조치등으로 대별했다.

1969년 1월 문교부, 대한간호협회 공동주최로 열린 임상교육 Seminar 에서 토의된것을 보면 임상질병 하나하나에 대한 경험은 필요없고 다만 중요원칙을 이해트록 하여 응용하도록 해야 한다고 했다.

임상에서 습득해야 할 경험은 각분야에 따라 다소 상이한것이 많으나 이에 대해서는 열거치 않는다. (임상교육 경험기록장 참조)

다) 번표작성 = 다음단계는 경험을 언제 어디서 가장 효과적으로 습득시킬 것인가를 계획하는 단계이다. 우선 언제경험케 할 것인가 하는 문제해결책으로서 번표를 작성해야 한다.

이 번표는 어디까지나 교육적인 관점에서 학습경험을 주기 위해 작성할 것이며 응급시를 제외하고는 임상교육장의 사업의 요구에 의해서는 변경되어서는 안된다. 또 번표를 작성할 때는 항상 학생의 교육을 일부라도 담당할수 있는 유능한 졸업간호원이 있을 때만 배치되어야 한다.

라) Assignment = 다음 단계는 학습경험을 가장 잘 습득할 수 있는 방안을 결정하기전 과연 이 방법이 가장 효과적인가를 여러 측면에서 연구 계획해야 차질이 없다.

1968년 기초연구에 의하면 임상강사는 효과적인 지도방법으로 "Conference" 를 채택 했으나 학생은 직접적인 환자간호의 Case study 개별지도가 좋은 방법이라 지적했다.

Assignment 는 good teaching 의 기본이다. 즉 Assignment 란 임상학습경험을 주기 위하여 학습내용의 판단 즉 문제를 제시하는 과정이다.

이러한 과제를 풀때는 학생의 기존경험에 기초를 두고 새로운 경험을 갖도록해야 하며 학생의 능력에 맞는것이라야 한다. 가령 환자간호에 대한 학습할당을 할때 처음부터 몇환자의 전체적

인 간호를 하는 Case method 보다는 functional method 혹은 Team method 로 하여 학생의 능력에 맞는 학습경험을 얻도록해야 한다. 다시 말해서 경험의 Sequence 를 충분히 참작해야 한다.

다음으로 Assignment 는 적당한 양이라야 학생은 흥미를 가지고 연구를 하게되여 따라서 교육적인 효과도 기대할 수 있다.

그러나 현재 (1968년) 많은 학생은 임상에서 많은 Assignment 로 인하여 연구 할 시간적 여유가 없다고 했다.

Assignment 를 풀때는 새로운 학습경험습득이 가능토록 해야 한다. 새로운 경험을 갖어보지 못하던 지식 기술 태도면의 발전은 있을수 없고 계속적인 성장(행위면)도 불가능하다.

고로 저학년이라하여 T.P.R. B.P Bed making 등 고정적인것만 되풀이 한다면 오히려 학생은 임상교육에 대해 실증을 느끼게 되며 교육적 관점에서 손실이 크다.

비록 저학년이라도 그들이 이론에서 배운 범위내에서 계열성 있는 학습경험을 갖도록 해야 한다. 이상의 것을 참작해서 Assignment 를 주어 지식 기술 태도를 통합해 보도록 하고, 임상교육담당자는 이를 잘 관찰하고 감독 지도 하면서 발전되어야 할 문제를 발견한후 적절한 지도방법을 택하여 지도할 계획을 세워야 한다.

마) 지도계획 = 지도계획에 앞서 지도방법으로서는 임상에 배치되면 철저한 Orientation 으로서 학습환경을 파악할수 있게하는 방법 관찰시범 및 실습개별지도 Conference (group Individual), Nursing Clinic Nursing Rounds, Ward Class, Case Study Inter-professional Conference 에 방청케 하는 방법이 있다. 이러한 방법의 적용은 학습내용에 따라 학생의 요구와 흥미에 따라 학습환경에 따라서 선택되어야 한다.

효과적인 임상교육의 계획과 지도를 위해서는 학생의 학습성과를 계속 측정(평가)하여 학생의 요구 나아가서는 학교교육목적달성이 가능하도록 계획해야 한다. 특히 평가에 대해서 많은 학생은 불공평하다고 하였으니 공정한 평가 효과적인 평가를 위해서 임상강사는 Anecdotal Record 를 마련해서 학생의 학습을 관찰하여 Weak

point, good point)를 일일이 '얼거하여' 평가의 기초로 삼을 것이며 아울러 Case Study, 기타 Report를 참작하고 또 단축한 평가를 위해서 임상강사 학교직원 임상의 수간호원과 토의하여 평가한후 학생과는 평가서를 기초로 하여 개별 토의로 계속 성장발전하도록 해야 한다.

5. 결 론

임상교육은 모든 교과의 통합체로서 학생이 습득한 지식을 보강 통합토록 하여 지식 기술 태도면의 행위의 변화로서 졸업간호원으로서 일 할때 그의 의무와 책임을 지역사회 어디서나 완수할 수 있도록 하는 것이나 임상 학습환경은 환자의 치료와 간호등 업무가 우선이므로 학생의 교육을 위해서는 많은 난점이 있다. 뿐만 아니라 임상교육은 강의와 실지가 병행되어야 하고 다양한 학습경험을 균등하게 주어야 하며 임상교육을 직접 담당하는 강사가 학교의 정규직원인 아닌 병원소속의 강사이므로 이문제 또한 간단한 것이 아니다.

간호교육에 있어서 중요한 위치를 차지하는 임상교육에 있어서는 문제가 많다. 그러나 현실정에서 보다 효과적인 교육을 위해서는 학교장급이나 임상강사의 철저한 계획과 지도로서 문제의 해결이 가능하고 또 교육목적 달성도 가능하다.

참 고 문 헌

1. A.F. Broun; Clinical Instruction. Saunders, Co.
2. D.M. Jensen; Clinical Instruction. Mosby Co. 1953.
3. D.M. Jensen; Ward administration. Mosby Co. 1953.
4. E.K. Spalding; Professional Nursing. Lippincott Co. 1959.
5. B. Harmer & V. Henderson; The Textbook of Principle Practice of Nursing. Mc millon Co. 1960,
6. 문광천, 박연로 Public & Bussiness administration. 삼영출판사 1969,
7. 신두법, 행정학. 중의사, 1968,
8. 차석기, 교육학개론. 삼광출판사, 1968,
9. 천영자, 간호교육에 있어서 임상지도. 1968,
10. K.N.A.(대한간호협회지), Vol. 1. No. 4, 1964,
11. K.N.A. Vol 7 1963,
12. K.N.A. Vol 6 1967,
13. K.N.A. Vol 5, No. 6 1966,



홍 옥 순 지 음

기 초 간 호 학

대한간호협회출판부
값 1200 원