

# 학생을 통해 본 내외과간호학 임상교육의 성취도

—대학 교육을 중심으로—

<김광주·이영자·최공욱>

<경희의대간호학과 내외과간호학 교실>

— 목 차 —

- I. 서 론
  - II. 조사대상 및 방법
  - III. 조사성적 및 고안
  - IV. 개요 및 결론
- 참 고 문 헌

## I. 서 론

현대 간호교육은 지속적인 사회의 변화, 일반교육 수준의 향상과 교육방법의 발전, 그리고 의료과학의 폭발적 발달, 더우기 간호 자체의 질적·양적인 다양한 발달 및 요구에 의해 많은 문제와 과제를 가져 왔다.

간호의 개념이 질병 간호에서 개별적인 인간중심의 간호로, 질병 중심의 간호에서 건강 복지를 향한 간호로, 개인 간호에서 대 집단 간호로 옮겨짐에 따라 인간이 정신적, 육체적, 사회경제적, 심리적인 면에 걸친 고차원적인 전인간호, 포괄적 간호, 전 인격적 간호가 강조되게 된 것은 주지의 사실이다.

내외과간호학은 의학과 간호학이 세분화되기 이전의 시대에는 간호의 역사를 대변해 왔다고 해도 과언은 아니며 현상에 의서는 간호학 전공교육 과정중 3할 이상의 비중을 차지하고 있어서, 임상교육에서도 가장 큰 비중을 점하게 되므로 내외간호학 임상교육의 내용·방법이 새로운 관점에서 비판되고 개선되지않을

수 없는 경지에 이른 것이다. 그리하여 저자는 현행되고있는 내외과간호학 임상교육의 성취도를 대학 4학년에 재학하고있는 간호학생을 통하여 파악하고 동시에 그들의 의견을 반영하여 앞으로의 내외과간호학 발전에 다소의 도움이 될 수 있다면 이 연구의 소기의 목적달성이 된 것이라 생각되어 이에 보고 하고저 한다.

## II. 조사대상 및 방법

### 1. 조사대상 및 조사방법

본 조사는 1972년 6월 29일부터 동년 9월 말까지 우리나라 간호대학 및 의과대학 간호학과 4학년에 재학하는 간호학생 436명과 4학년 재학생을 소지한 각 간호교육 기관의 내외과간호학 담당교수를 대상으로 조사한 4학년 간호학생에게는 미리 준비된 질문지를 배부, 자의로 응답하게 하도록하여 295(67.7%)명이 이에 응답하였고, 각 간호교육의 내외과간호학 담당교수에게는 5개 문항을 준비하여 편달으로써 자료를 수집하여 이를 본 연구의 대상 및 표본으로 하였다.

본 논문은 1973년 4월 현재 우리나라에 9개 간호대학 및 의과대학 간호학과가 4학년 재학생을 소지하고 있으나 1972년 6월 현재에는 6개 간호대학 및 의과대학 간호학과가 4학년 재학생을 소지하고 있었으므로 1972년 현재의 4학년 재학생과 6개 간호교육 기관의 내외과 간호학 담당교수 만을 대상으로 수집한 표본으로 자료 분석한 것으로 1973년 4월현재의 우리나라 전체 4학년 간호학생의 내외과간호학 임상교육 성취도(만족도)에는 미칠수 없다는 것을 첨부 하는 바이다.

### III. 조사상적 및 고안

#### 2. 내외과간호학 임상교육의 필요성에 관한 인식도

<표 1-1>에서 보는바와 같이 「내외과간호학의 교육 목표에 도달하려면 임상교육은 필요불가결하다고 생각합니까?」에서 295명의 응답자 중 280명인 94.9%가 “예”라고 답하였고, 15명인 5.1%만이 “아니오”에 답하였다.

<표 1-2>에서 보는바와 같이 「현재 행하여지고 있는 내외과간호학의 임상교육기간 또는 시간은」 “적당하다”가 49.6%로 수위였고, “너무길다”가 39.9%, “짧다”가 11.1%로 가장 낮은 순위들 보였다.

<표 1-1> 내외과 간호학 교육목표로서 임상교육의 필요성에 대한 의견

문	항	인수	%
1)	예	280	94.9
2)	아니오	15	5.1
합 계		295	100.0

<표 1-1> 이후부터는 “예”라고 답한 280명이 응답한 자료로 통계처리 하였다.

<표 1-2> 현재 행하여지고 있는 내외과 간호학의 임상교육 기간 및 시간

문	항	인수	%
1)	너무 길다	110	39.3
2)	적당 하다	139	49.6
3)	짧 다	31	11.1
합 계		280	100.0

<표 1-3> 각 간호교육 기관의 내외과 간호학 임상교육기간 및 주당실습시간

교육기관 실습주수	교육기관					
	가	나	다	라	마	바
실습주수 (주당시간)	20 (22)	16 (36)	21 (24)	24 (20)	34 (21)	24 (1년 42 3년 18)

<표 1-4> 효과적인 내외과 간호학 임상 교육 시작 시기

문	항	인수	%
1)	저어도 내외과 간호학을 1학기를 배운후 부터	120	42.9
2)	4학년 1학기부터	18	6.4
3)	3학년 2학기부터	31	11.1
4)	3학년 1학기부터	91	32.5
5)	하급 학년에서 강의를 다마치고 고학년에 는 주로 실습을 하는 것이 좋다	20	7.1
합 계		280	100.0

<표 1-5> 각 간호교육 기관의 내외과 간호학 강의 시작 시기

시작시기	교육기관					
	가	나	다	라	마	바
학년-학기	2-2	2-2	3-1	3-1	2-2	2-2

<표 1-6> 각 간호교육 기관의 내외과 간호학 임상교육 시작 시기

시작시기	교육기관					
	가	나	다	라	마	바
학년-학기	3-1	3-1	3-1	3-1	3-1	3-1

<표 1-7> 임상 교육 제도

문	항	인수	%
1)	매일 강의, 실습을 하는 것이 좋다.	59	21.1
2)	격일로 실습, 강의하는 것이 좋다.	93	33.2
3)	격주로 강의, 실습하는 것이 좋다.	75	26.8
4)	격월로 강의, 실습하는 것이 좋다.	53	18.9
합 계		280	100.8

<표 1-8> 각 간호교육 기관의 임상교육 제도

임상교육제도	교육기관					
	가	나	다	라	마	바
매 일 제 도			+	+		
격 일 제 도	+					+
주 중 제 도					+	
※( )						
격 월 제 도			+			

※ ( )안은 “3일 계속 수업, 3일 계속실습”

<표 1-4>에서 보는바와 같이 「내외과간호학 임상교육의 효과적인 시작 시기」는 “적어도 내외과 간호학을 1학기 배운 후 부터”가 42.9%로 수위를 보였고, “3학년 1학기 부터”가 31.5%로 2위 “3학년 2학기 부터”가

11.1%로 3위였고, “하급학년에서 강의를 다 마치고, 고급학년에는 주로 실습을 하는것이 좋다”가 7.1%로 4위, “4학년 1학기 부터”가 6.4%로 하위였다.

<표 1-7>에서 보는바와 같이「일상교육제도(System)」는 “격일로 실습·강의하는 것이 좋다”가 33.2%로 수위였고, “겨주로 강의·실습하는 것이 좋다”가 26.8%, “매일 강의·실습하는 것이 좋다”가 21.1%, “격일로 강의·실습하는 것이 좋다”가 18.9%로 하위의 순위를 보였다.

## 2. 내외과간호학 임상교육장소에 관한 의견

<표 2-1>에서 보는바와 같이「실습시 환자의 수는 충분했다고 생각합니까?」라는 질문에 대하여 “충분했다”가 47.9%로 수위였고, “부족했다”가 26.8%, “그저 그랬다”가 25.3%로 가장 낮았다.

<표 2-2>에서 보는바와 같이「질환종류(진단명의 다양성)는 실습하기에 충분했습니까?」라는 질문에 대하여 “보통이다”가 40.3%로 수위였고, “부족했다”가 33.6%, “충분했다”가 26.1%로 하위를 나타냈다.

<표 2-3>에서 보는바와 같이 실습장소의 시설·물품은 실습하기에 충분했습니까?에 대하여 “보통이었다”가 각각 44.3%, 48.2%로 수위였고, “부족했다”가 각각 38.9%, 35.0%로 2위, “충분했다”가 각각 16.1%, 15.0%로 하위였다.

실습장소의 시설 및 물품이 불충분한 것은 환자간호에 지장이 있음은 물론 교육에도 지장이 있는 것으로 사려되어 보건사회부로부터 교육기관으로 지정받은 병원행정자는 실습하기에 부족한 없도록 시설 및 물품을 공급하여 환자를 위함과 동시에 원칙적인 태도 및 행위를 피교육자에게 보일으로써 효과적인 교육은 기대할 수 있겠다.

<표 2-4>에서 보는바와 같이「실습장소의 분위기」는 “보통이었다”가 73.6%로 수위였고, “나빴다”가 14.6%, “좋았다”가 11.1%로 하위였다.

실현실습실과 현격히 다른, 기성인들이 그들의 업무를 환자란 대상으로 진지하게 이행하고 있고, 병들고, 연령이 다양하고, 성(Sex)이 다르기도 한 환자를 대상

<표 2-1> 실습시 환자의 수의 충분도

문	항	인수	%
1)	충분 했다	134	47.9
2)	부족 했다	75	26.8
3)	그저 그렇다	71	25.3
합 계		280	100.0

<표 2-2> 질환 종류(진단명의 다양성)의 충분도

문	항	인수	%
1)	충분 했다	73	26.1
2)	부족 했다	94	33.6
3)	보통 이다	113	40.3
합 계		280	100.0

<표 2-3> 실습장소의 시설 및 물품의 충분도

	충분했다		보통이었다		부족했다		기 타		계	
	인수	%	인수	%	인수	%	인수	%	인수	%
시설	45	16.1	124	44.3	109	38.9	2	0.7	280	100.0
물품	42	15.0	135	48.2	98	35.0	5	1.8	280	100.0

<표 2-4> 실습 장소의 분위기

문	항	인수	%
1)	좋았다	31	11.1
2)	보통이었다	206	73.6
3)	나빴다	41	14.6
4)	기 타	2	0.7
합 계		280	100.0

으로 실습해야 하는 그 분야(Complex Social Setting)의 분위기가 실습하기에 좋은 분위기를 조성하는데 임상지도자는 최선의 노력을 다 해야 할 것이다. 동시에 간호교육행정자는 시장의 여지가 있는 사항들을 순위를 정하여 점차적으로 관련자들과 협력하여 개선해야 할 것이다.

<표 2-5>에서 보는바와 같이「실습장소의 분위기가 좋지 않았던 이유」는 “학생에 대한 이해와 관심이 적고, 공부할 수 있는 분위기 조성이 힘들때”가 22.4%로 가장 높은 율로 나타났고, “의료팀내의 협조가 잘 안되고, 이해 부족으로 대인관계 수립이 잘 안될때”가 16.5%, “병원 환경이 불결하고, 시설과 물품이 부족할 때”가 12.3%, “의료팀의 무절제한 태도(불친절, 무성 의한 질로 및 간호)”가 11.8%, “환자들의 의료팀 및

간호학생에 대한 신뢰감 부족"이 10.6%, "환자 열에 항상 보호자가 있어서"가 8.3%, "환자 중심이 아니고 의사 중심의 병동 분위기"가 8.1%, "독자적인 간호행위의 결핍"이 6.9%, "과중한 업무량으로 불건절해지고, 원리·원칙적인 간호행위가 힘들때"가 3.1%로 가장 낮은 순위를 보였다.

〈표 2-5〉 실습장소의 분위기가 좋지 않았던 이유

분위기가 좋지 않았던 이유	인수	%
1. 학생에 대한 이해와 관심이 적고 공부할 수 있는 분위기 조성이 힘들 때.	114	22.4
2. 의료팀간의 협조가 잘 안 되고, 이해 부족으로 대인관계가 좋지 않을 때.	84	16.5
3. 병원환경이 불결하고 시설과 고품질이 부족	62	12.3
4. 의료팀간의 무절제한 태도(갈치절, 무성 - 의한 질투)	60	11.8
5. 환자들의 의료팀 및 학생에 대한 신뢰 부족	54	10.6
6. 환자열에 항상 보호자가 있어서	42	8.3
7. 환자 중심이 아니고 의사 중심의 병실 분위기	41	8.1
8. 독자적인 간호행위의 결핍	35	6.9
9. 과중한 업무량으로 불건절 해지고, 원리·원칙적인 간호가 힘들때	16	3.1
합 계	508	100.0

〈표 2-6〉에서 보는바와 같이 「실습장소의 분위기가 좋았던 이유 및 이상적인 분위기」는 "의료팀내의 원만한 대인관계 및 책임있는 태도"가 26.1%로 가장 높았고, "학구적이고 교육적인 분위기"가 20.4%, "조용하고 안정된 환경, 충분한 시설, 기구 및 물품"이 12.7%, "의료팀과 환자간의 인격적인 대인관계 및 신뢰감 수립"이 7.7%, "능력있는 병동 책임자 및 정확한 업

〈표 2-6〉 실습장소의 이상적인 분위기 및 좋았던이유

이상적인 분위기, 좋았던 이유	인수	%
1. 의료팀간의 원만한 대인관계, 책임 있는 태도	112	26.1
2. 학구적이고 교육적인 분위기	95	20.4
3. 조용하고 안정된 환경, 충분한 시설 및 고품질	59	12.7
4. 의료팀과 환자간의 인격적인 대인관계, 신뢰감 수립	36	7.7
5. 능력있는 병실책임자와 정확한 업무 분담	34	7.3
6. 환자와 의료팀의 적당한 비율	24	5.2
7. 실습 장소에 대한 적당한 수의 학생 배치	17	3.6
8. 보호자 없는 병실	12	2.6
9. 환자 Case가 다양하고, 임상지도자의 좋은 지도	5	1.1
10. 무 응 답	62	13.3
합 계	466	100.0

무분담"이 7.3%, "환자와 의료팀의 적당한 비율"이 5.2%, "실습장소에 대한 적당한 수의 학생배치"가 3.6%, "보호자 없는 병동"이 2.6%, "환자의 종류가 다양하고, 임상지도자의 좋은 지도"가 1.1%트 하위였다.

### 3. 내외과간호학 임상지도자에 관한 사항

〈표 3-1〉에서 보는바와 같이 「임상실습 지도자」는 "하급학년에서는 항상, 고급학년에서는 가끔 같이 있는것이 좋다"가 58.6%로 수위였고, "항상 같이 있으면 실습에 도움이 되겠다" 및 "상·하급학년을 막론하고 가끔 같이 있는것으로 족하다"가 각각 20.7%였다.

임상지도자는 학생들과 항상 같이 있지않더라도 교육의 효율성을 높이기 위하여 학생들로부터 하여금 임상지도자의 소재 장소를 알고 있게하여 필요시 도움을 받을 수 있도록 해야 할것이다. 그 일환적으로 병원내에 임상교수실을 설정하여 임상교수의 연구를 용이하게 하고, 학생과 연락이 가능하도록 시설을 갖추어야 할것을 제언하는 바이다.

〈표 3-1〉 임상지도자의 지도시간 할당에 관한 의견

문	항	인수	%
1) 항상 같이 있으면 실습에 도움이 되겠다.		58	20.7
2) 하급 학년에서는 항상 고학년에서는 가끔 같이 있는 것이 좋다.		164	58.6
3) 상하급 학년을 불구하고 가끔 같이 있는 것으로 족하다.		58	20.7
합 계		280	100.0

〈표 3-2〉에서 보는바와 같이 「임상지도자로부터 학생이 받는 도움은 어떤것입니까?」라는 질문에 "안정된 마음으로 실습에 임할수 있다"가 19.7%로 수위였고, "이론을 실제에 적용시키는데 도움이 된다"가 17.2%, "질환에 대한 바른 이해를 가능하게 한다"가 15.6%, "지식의 전달 및 공부하는 자세에 들어갈수 있다"가 7.0%, "강의시간에 미쳐 이해하지 못한것을 경험하게 될때 도움이 된다"가 6.5%, "간호상의 문제를 발견하고 해결하는 방법을 배우게 된다"가 5.9%, "환자간호시 미숙한 점이나 결점을 바로 지도해 준다"가 5.4%, 환자에게 접근하는 방법을 배운다"가 4.6%,

〈표 3-2〉 임상지도자로부터 학생이 받는 도움

학생이 받는 도움	인수	%
1. 안긴된 마음으로 실습의 임할 수 있다.	73	19.7
2. 이론을 실제에 적용시키는데 도움이 된다.	64	17.2
3. 질환에 대한 바른 이해	58	15.6
4. 지식의 전달, 공부하는 자세 확립	25	7.0
5. 강의 시간에 미처 이해하지 못한것을 정답하게 될때 도움이 된다.	24	6.5
6. 간호상의 문제 발견, 해결하는 방법	22	5.9
7. 환자 간호시 미숙한 점이나 결점에 대한 바른 지도	20	5.4
8. 환자에 대한 접근하는 방법	17	4.6
9. 의뢰팀과의 배인 관계	11	3.0
10. 무응답	57	15.3
합 계	372	100.0

〈표 3-3〉 임상지도자에 대한 제의

제 의	인수	%
1. 인격적인 대우	68	15.0
2. 정확하고 창의적인 간호 능력 부여	68	15.0
3. 충분한 지도시간의 할애	63	13.9
4. 학생 각자에 대한 이해, 문제점과 요구사항의 해결	56	12.4
5. 많은 지식과 경험, 계속적인 연구 자세	56	12.4
6. 학생다운 위치에서 실습할 수 있는 분위기 조성	42	9.3
7. 실습전 환자 간호에 필요한 사전 교육	35	7.8
8. 의뢰팀과의 좋은 배인 관계	17	3.8
9. 전반적인 실습 상황을 직접 담당	4	0.9
10. 무응답	43	9.5
합 계	452	100.0

〈표 3-4〉 각 간호교육 기관의 내외과 간호학 임상지도자 및 대상 학생수

교육기관	가 나 다 라 마 바					
	가	나	다	라	마	바
임상지도자수 (대상학생수)	12 (60)	13 (80)	19 (80)	10 (80)	20 (80)	19 (100)
지도자 : 학생	1 : 5	1 : 6.15	1 : 4.21	1 : 8	1 : 4	1 : 5.26

“의뢰팀과의 배인관계를 갖는데 도움이 된다”가 3.0%로 하위였다.

〈표 3-3〉에서 보는바와 같이 학생의 「임상지도자에 대한 제의」를 보면 “인격적인 대우” 및 “정확하고 창의적인 간호능력의 부여”가 각각 15%로 가장 높은 율로 나타났고, “충분한 지도시간의 할애”가 13.9%, “학생 각자에 대한 이해, 학생의 실습시 문제점과 요구사항을 해결” 및 “많은 지식과 경험을 가지며 계속 연구하는 자세”가 각각 12.4%, “학생다운 위치에서 실습

할수있는 분위기 조성요구”가 9.3%, “실습 전 환자 간호에 필요한 사전교육을 철저히 해 달라”가 7.8%, “임상지도자는 의뢰팀과 좋은 배인관계를 유지하라”가 3.8%, “전반적인 실습상황을 직접 담당하라”가 0.9%의 순위로 나타났다.

위와같은 간호학생의 임상지도자에 대한 요구에 비추어 임상지도자를 통한 간호학생의 효율성있는 내외과간호학 임상교육의 성과를 기대하려면 질적인 임상지도자가 특히 요구된다. 고로 임상지도자는 지도자의 자질이 어떤것임을 생각하고 자질향상에 힘써 노력해야 할것이다.

간호교육행정자는 임상지도자가 학생을 지도하기에 적합한 학생수의 배정, 대우, 및 시설을 부여하는데 깊은 연구 및 이행이 뒤따라야 할것이다.

실습을 통한 학습은 엄격한 지도와 감독하에서 가능한데 임상에서는 수간호원이나 임상지도자가 부과한 실습내용을 학생이 이행할때, 학생을 배우고있는 사람으로써가 아니라 일하는 직원으로 다루기 쉬우므로 이점에 주의해서 학생의 욕구불만을 형성하지않도록 해야 할것이다. 학생을 지도할때 간단한 경험에서 복잡한 경험으로 이행하도록 지도해야할것이며 또 학생의 이해정도에 중점을 두어서, 반복해야 할것은 반복해야 할것이다.

임상지도자는 학생들의 임상에서의 학습과정이 임상 지식, 기술, 및특수한 임상적 판단력을 획득하는 능력을 함양하는데 노력해야 할것이다.

임상지도자는 “모든 사람은 한 인간으로써의 가치와 권위를 존중받을 권리가 있다”는 원칙을 알고 학생, 환자, 간호원, 의사를 존중하므로써 좋은 배인관계 수립을 성취할수 있을 것이다.

임상지도자는 학생 개인의 개인차를 인정해야 할것이다. 그러므로 각 학생의 요구, 흥미, 능력에 따른 지도계획 및 감독을 해야 할것이다.

임상지도자는 학생 각자가 교실교육과 임상교육을 통한 학습으로 이론과 실제를 응용할줄 아는 실적이 있고 효과적인 교육목표를 수립하도록 도와주어야 할것이다. 그러기 위해서는 자기가 지도하고 있는 분야의

간호지식을 완전히 알고 있어야 하며 환자의 건강상태, 간호요구 기타 그 분야의 모든 상황을 잘 파악하고 있어야 할 것이다.

새로운 행위나 활동은 학생에게 긴장을 주기 쉬우므로 임상지도자는 학생과의 좋은 대인관계속에서 지도하므로써 학생으로 하여금 충분히 능력을 발휘할수 있도록 도와주어야 할 것이다.

임상지도자는 학생의 독립성을 길러주어서 스스로 읽고 학습하며 자기행위에 대한 자신감을 가질수 있도록 지도 전달해야 할 것이다.

#### 4. 내외과간호학 임상교육장소 내의 임상간호원에 대한 사항

<표 4-1>에서 보는바와 같이 「학생의 생각에 임상간호원은 보편적으로 후배양성에 관심이 있습니까?」에 대하여 “관심이 없는것 같다”가 60%로 수위였고 “보통이다”가 30.4%, “후배양성에관심이 크다”가 6.8%로 가장 낮았다.

임상간호원은 직접 간접으로 임상지도자중의 한 일원임을 자각해서 자질 향상에 노력을 가해야 함은 물론 적극적으로 지도에 임해야 하겠다.

간호교육 기간중에 “지도력”에 대한 교육이 교육내용 중에 강하게 포함시키므로써 후배에 대한 지도 및 환자교육에 기여할것을 기대할수 있으리라 생각된다.

<표 4-2>에서 보는바와 같이 「학생이 보기에 임상간호원은 자신의 자질 향상을 위해 노력 합니까?」라는 질문에 대하여 “노력하는것 같지 않다”가 65.7%로 수위로 나타났고, “보통이다”가 24.3%, “노력한다”가 6.8%로 하위였다.

보편적으로 임상간호원은 간호학생의 눈에 좋지않게 비치었다. 이러한 현상은 바람직한 임상교육 성취에 지장이 되는 요소중의 하나로 생각된다.

자신의 직업의 발전을 위해, 직적인 간호를 실천하기 위해, 전문직업인으로써 갖추어야 할 조건들을 갖추어서 전문직업인의 수준에 도달하도록 연구하고 노력하는 자세가 임상간호원들에게 수필기를 촉구하는 바이다.

<표 4-1> 임상 간호원의 간호학생에 대한 관심

문	항	인수	%
1)	후배 양성에 관심이 크다.	19	6.8
2)	보통이다.	85	30.4
3)	관심이 없는것 같다.	168	60
4)	기 타	8	2.8
합 계		280	100.0

<표 4-2> 임상 간호원의 자신의 자질향상에 대한 노력여부

문	항	인수	%
1)	노력 한다.	19	6.8
2)	보통 이다.	68	24.3
3)	노력하는것 같지 않나	184	65.7
4)	기 타	9	3.2
합 계		280	100.0

<표 4-3> 임상 간호원의 간호의 질

문	항	인수	%
1)	정신적으로, 육체적으로 도움이 된다.	48	17.2
2)	육체적으로는 도움이 되나 정신적으로는 도움이 되지 못한다.	156	55.7
3)	육체적으로도 정신적으로도 크게 도움이 되지 못한다.	70	25.0
4)	기 타	6	2.1
합 계		280	100.0

<표 4-3>에서 보는바와 같이 「학생이 보기에 임상간호원」은 “환자에게 육체적으로는 도움이 되나 정신적으로는 도움이 되지 못한다”가 55.7%로 수위였고, “육체적으로도, 정신적으로도 크게 도움이 되지 못한다”가 25.0%, “정신적으로, 육체적으로 도움이 된다”가 17.2%로 가장 낮았다.

전인간호를 목표로 교육을 지향하고 있는 현금 위와 같은 사실에 대하여 간호교육자나 간호행정자 및 임상간호원 각자 및 공동으로 누칠한 사명감을 가지고 개선하는데 노력을 집중해야겠다고 사려된다.

<표 4-4>에서 보는바와 같이 「간호학생으로써 졸업간호원에게 제언하고싶은 것」은 “좀 더 봉사하는 마음으로, 기계적인 태도를 지양하고, 환자를 중심으로한 인간적인 간호를 하기”가 22.0%로 수위였고, “학생에게 좀더 관심을 가지고 지도, 대우해 주기”가 19.6%, “항상 연구하는 자세로 자질향상에 노력하기”가 17.0%, “자신의 위치에 대한 긍지와 신념을 갖기”가

〈표 4-4〉 간호학생으로서 졸업 간호원에 대한 제언

제언	인수	%
1. 좀더 봉사하는 마음으로 너무 기계적인 태도보다는 환자를 중심으로한 인간적인 간호	138	22.0
2. 학생에게 좀더 관심을 가지고 지도, 배우해 주기 바람	141	19.6
3. 항상 연구하는 자세로 자질 향상에 노력	122	17.0
4. 자신의 위치에 대한 긍지와 신념	65	9.1
5. 사회 활동에 적극 참여, 타단체에 모범이 되어 간호사업 발전에 기여	52	7.2
6. 절제 있고 교양있는 지도자의 자세 확립	45	6.3
7. 원리 원칙을 지켜서 과학적인 간호	36	5.0
8. 책임감 있는 업무 수행	35	4.9
9. 원만한 대인 관계 수립	18	2.5
9. 의사와 동등한 협조자로서의 명확한 위치 수립	18	2.5
10. 무응답	28	3.9
합계	718	100.0

9.1%, “사회활동에 적극 참여하며, 타 단체에 모범이 되어 간호사업 발전에 기여 하기를”이 7.2%, “절제있고 교양있는 지도자의 자세를 확립하기를”이 6.3%, “원리 원칙을 지켜서 과학적인 간호를 하기를”이 5.0%, “책임감있는 업무 수행”이 4.9%, “원만한 대인관계 수립” 및 “의사와 동등한 협조자로서의 명확한 위치를 수립하기를”이 각각 2.5%로 하위였다.

임상간호원의 질적간호행위, 전문직업인으로써 갖추어야할 조건등 임상간호원이 절대로 구비해야할 사항들을 지적하였다고 생각된다.

### 5. 내외과간호학 임상교육에 임하는 간호학생의 자세 및 임상교육 성취도(만족도)

#### 1) 대인관계

〈표 5-1〉에서 보는바와 같이 「학생은 임상실습시 환자의 진단과 치료를 위하여 의사와 협조하려고 노력했습니까?」에 대하여 “예”가 48.9%로 상위였고, “노력하나 협조가 잘 안된다”가 43.2%, “별로 관심이 없다”가 3.2%로 하위였다.

간호학생 전부가 적극적으로, 과학적인 방법으로 대인관계에 접근하였다고는 할수없겠으나 좋은 대인관계 수립은 업무이행에 필수적 조건임을 알고 있다고 보았다. 같은 분야에서 같은 목적을 가지고 분담된 활동을

〈표 5-1〉 환자의 진단, 치료를 위한 의사와의 협조 여부

문항	인수	%
1) 예	137	48.9
2) 노력하나 협조가 잘 안된다.	121	43.2
3) 별로 관심이 없다.	9	3.2
4) 기타	13	4.7
합계	280	100.0

〈표 5-2〉 의사, 간호원 이외의 진료팀과의 협력을 위한 노력

문항	인수	%
1) 예	81	28.9
2) 노력해도 일방적이기 때문에 만족치 못했다.	80	28.6
3) 이쪽만 손해이기 때문에 포기했다.	0	0
4) 태상에 따라 결과가 달랐다.	115	41.1
5) 기타	4	1.4
합계	280	100.0

하면서 피자가 협조하려고 노력함은 타당하 행위인 것이다. 팀웍의 원칙을 준수한다면 협조에 특별한 노력이 불필요한 것으로 사려된다.

위와같은 조건을 충족시키기 위해 의학교육 및 간호교육내용중에 팀웍의 개념수립에 관한 내용이 포함되어야 하겠고 또 각자는 막대한 팀웍이 되도록 노력해야 할 것이다.

〈표 5-2〉에서 보는바와 같이 「임상실습시 노력만 한다면 의사·간호원 외의 다른 진료팀과의 협력은 가능했습니까?」에 대하여 “태상에 따라 결과가 달랐다”가 41.1%로 상위였고, “예”가 28.9%, “노력해도 일방적이기 때문에 만족치 못했다”가 28.6%, “이쪽만 손해이기 때문에 포기했다”가 0.0%로 하위였다.

“노력해도 일방적이기 때문에 만족치 못했다”가 28.6%로 나타난 것은 기성인들에게 “아랫사람” 또는 상대방의 인격을 존중하는 자세 결여”의 결과라 생각되어 기성인들의 후배들에게 “상대방의 인격존중하는 습관”을 배양하려는 자세가 절실히 요구되는 바이다.

#### 2) 환자교육에 관한 자세

〈표 6-1〉에서 보는바와 같이 「학생은 환자를 교육시킬 자세로 실습했습니까?」에 대하여 “예”가 85.7%였고, “아니오”가 14.3%였다.

〈표 6-1〉 간호학생의 환자 교육에 대한 자세 여부

문항	인수	%
1) 예	240	85.7
2) 아니오	40	14.3
합계	280	100.0

※ “예”라고 응답한 학생이 240명이다(표 6-2), 〈표 6-3〉는 240명이 응답한 것으로 통계처리 하였다.

〈표 6-2〉 환자 교육을 위한 준비 여부

문항	인수	%
1) 예	110	45.8
2) 아니오	125	52.1
3) 기타	5	2.1
합계	240	100.0

〈표 6-3〉 환자 교육시 환자의 반응

문항	인수	%
1) 예	173	72.1
2) 아니오	3	1.3
3) 그저 그랬다	64	26.6
합계	240	100.0

높은 비율의 학생이 질적간호의 중요한 요소인 환자교육의 중요성을 이해하고 있음을 알수 있었다.

〈표 6-2〉에서와 같이 「교육할때 충분한 준비를 하고 했습니까?」라는 질문에 대하여 “아니오”가 52.1% “예”가 47.9%로 하위였다.

〈표 6-3〉에서 보는바와 같이 「교육할때 환자의 반응이 좋았습니까?」에 대하여 “좋았다”가 72.1%로 수위를 보였고, “그저 그랬다”가 26.6%, “나빴다”가 1.3%로 하위였다.

〈표 6-4〉에서 보는바와 같이 「환자교육시 반응이 좋은 이유」는 “환자에게 필요하고, 새로운 지식이 전달되므로”가 26.3%로 수위였고, “환자와의 좋은 대인관계로 신뢰를 얻은 다음에 교육했으므로” 및 “환자에게 관심을 가지고, 친절하고, 정도에 맞게, 구체적으로, 성의껏 교육했으므로”가 각각 18.4%, “적당한 시간에 적당한 내용을 교육”이 16.2%, “잘 못 알았던것을 올바르게 인식시키므로”가 6.6%, “옳은 이론을 적절한 방법으로 학문적 및 과학적 근거를 가지고 자신있게 교육했으므로”가 6.0%, “지루한 병실생활에서 흥미를

〈표 6-4〉 환자 교육시 반응이 좋은 이유

반응이 좋은 이유	인수	%
1. 환자에게 필요한 새로운 지식의 전달	136	26.3
2. 환자와의 좋은 대인관계로 신뢰를 얻은 다음에 교육	95	18.4
3. 환자에게 관심을 가지고, 친절하고, 정도에 맞게 구체적으로 성의껏	95	18.4
4. 적당한 시간에, 적당한 내용을 교육	84	16.2
5. 잘못 알았던 것은 올바르게 인식 시킴	34	6.6
6. 옳은 이론을 적절한 방법으로, 학문적, 과학적 근거를 가지고 자신 있게 교육	31	6.0
7. 지루한 병실 생활에서 흥미 유발	15	2.9
8. 배움의 즐거움	11	2.2
9. 기타	8	1.5
10. 무응답	8	1.5
합계	517	100.0

〈표 6-5〉 환자 교육시 반응이 좋지 않은 이유

반응이 좋지 않은 이유	인수	%
1. 환자가 받아들이려는 자세가 되어있지 않은 경우(불편, 무관심)	104	21.4
2. 간호원이나 학생에 대한 신뢰감 형성이 안된 경우	82	16.9
3. 환자의 필요(요구)에 비해 학생의 지식, 준비 부족 및 설명 불충분	58	12.0
4. 환자와의 좋은 대인관계가 이루어지지 않고, 교육할 수 있는 분위기 조성이 잘 안된 경우	50	10.3
5. 교육 내용이 환자교육에 맞지 않을때(부정확한 문제 파악)	48	9.9
6. 교육한 만한 적절한 시기가 아닌 경우	28	5.8
7. 환자의 이해력 부족	26	5.4
8. 충분한 못한 시간 여유	25	5.2
9. 학생이라는데 대한 신뢰감 부족	21	4.2
10. 학생의 소극적 태도	15	3.1
11. 무응답	28	5.8
합계	485	100.0

유발시키므로”가 2.9%, “배움의 즐거움 때문”이 2.2%의 순위로 나타났다.

〈표 6-5〉에서 보는바와 같이 「환자교육시 반응이 좋지 않은 이유」는 “환자가 받아들이려는 자세가 되어있지 않은 경우(불편, 무관심등으로)”가 21.4%로 가장 높은 비율을 보였고, “간호원이나 간호학생에 대한 신뢰감 형성이 안된 경우”가 16.9%, “환자의 필요(요구)에 비해 학생의 지식, 준비 및 설명의 불충분으로”가 12.0%, “환자와의 좋은 대인관계가 이루어지지 않고 교육할 수 있는 분위기조성이 잘 안된 경우”가 10.3%, “교육내용이 환자의 요구에 적합하지 않을때(부정확한 환자



〈표 6-6〉 환자 교육에 효과를 얻을 수 있는 방법

	인수	%
1. 충분한 지식과 교육재료로 자신있는 자세 적당한 교육방법을 사용	103	23.6
2. 환자나 환자의 간호요구를 정확히 파악한 후에 환자의 인격을 존중하면서	95	21.9
3. 환자와 좋은 대인관계를 이루고, 신뢰를 얻은 다음에	79	18.2
4. 새로운 지식을 자세히, 자신있게, 친절하 게, 성의껏, 인내심을 가지고	44	10.1
5. 적당한 시간에 교육할 분위기를 조성하여, 매일 조금씩	40	9.2
6. 실제적인 예를 들어서 설명	12	2.8
7. 이론에 그치지 않는 실험 가능성이 있는 것으로 활용할 기회를 마련해 주면서	11	2.5
8. 보호자에게도 교육	10	2.3
9. 같은 종류의 환자를 집단으로 교육	8	1.8
10. 누응답	33	7.6
합 계	434	100.0

의 문제 파악)가 9.9%, “교육할만한 적절한 시기가  
아닌 경우”가 5.8%, “환자의 이해력 부족”이 5.4%,  
“충분히 못한 시간여유”가 5.2%, “학생이라는 데 대한  
환자의 신뢰감 부족”이 4.2%, “학생의 소극적인 태  
도”가 3.1%로 하위였다.

〈표 6-6〉에서와 같이 「환자교육에 효과를 얻을 수  
있는 방법」은 “충분한 지식과 재료를 자신있는 자세로  
적당한 교육방법을 사용하여야”가 23.6%로 수위였고,  
“환자와 환자의 간호요구를 정확히 파악한 후에 환자  
의 인격을 존중하면서 교육”이 21.9%, “환자와 좋은  
대인관계를 이루고, 신뢰를 얻은 다음에”가 18.2%,  
“새로운 지식을 자세히, 자신있게, 친절하게, 성의껏,  
인내심을 가지고”가 10.1%, “적당한 시간에, 교육할  
분위기를 조성하여, 매일 조금씩”이 9.2%, “실제적  
인 예를 들어서 설명”이 2.8%, “이론에 그치지 않는 실험  
가능성이 있는 것으로 활용할 기회를 마련해 주면서”가 2.5%,  
“보호자에게도 교육”이 2.3%, “같은 종  
류의 환자를 집단으로 교육”이 1.8%로 하위였다.

위의 사실트 보아 간호교육자가 간호학생에게 적극  
적인 교육방법 및 준비과정중 환자교육이 실패되지 않  
도록 지도만 한다면 간호학생은 환자교육을 포기하지  
않고 적극적인 태도, 충분한 준비, 및 성의껏 실천하  
는 효과를 얻을 수 있을 것으로 사려된다.

### 3) 전이간호에 대한 자세

〈표 7-1〉 성인 간호학을 중심한 임상분야에 있어서 재촬영  
호의 이행 유무

문	항	인수	%
1)	이행되고 있다.	40	14.3
2)	이행되지 않고 있다.	148	52.9
3)	보통이다.	92	32.8
합 계		280	100.0

〈표 7-2〉 간호학생의 임상 실습시 원리, 원칙의 실행 여부

문	항	인수	%
1)	예	118	42.2
2)	아니오	0	0.0
3)	조금은 노력했다.	95	33.9
4)	노력해도 잘 안된다.	67	23.9
합 계		280	100.0

〈표 7-1〉에서 보느냐와 같이 “성인간호학을 중심한  
임상분야에 있어서 재촬영호”는 “이행되고 있지 않다”  
가 52.9%로 가장 높은 율로 나타났고, “보통이다”가  
32.8%, “이행되고 있다”가 14.3%로 하위였다.

2차미전 이후 강조되고 있는 재촬영호에 대한 교육  
및 실천에 허점이 있는 것으로 사려되어 간호교육자는  
재촬영호에 관한 지식보급 및 실천에 힘써야 하겠다.

〈표 7-2〉에서 보느냐와 같이 「임상실습시 실습사항  
마다 원칙대로 실행하려고 노력했습니까?」에서 “예”  
가 42.2%로 가장 높았고, “조금은 노력했다”가 33.9  
%, “노력해도 잘 안된다”가 23.9%, “아니오”가 0.0  
%로 하위였다.

임상지도자는 간호학생의 실습사항 마다 원칙대로  
실행하도록 만전의 지도를 하여야 하겠다. 실습사항의  
절차가 복잡하고 시간이 걸린다고 하더라도 원칙대로  
행하는 것 만이 높은 효과를 기대할 수 있고 동시에 사  
고를 예방할 수 있기 때문이다.

〈표 7-3〉에서와 같이 「실습사항마다 원칙적인 실행  
이 잘 안되는 이유」는 “병원의 경제적 사정으로서 시설  
미비, 기구와 문품 부족”이 37.9%로 상위였고 “과중  
한 업무량으로 인한 시간 부족”이 20.9%, “간호원들  
의 원칙에 어긋난 행위의 도발”이 13.1%, “병원마다  
간호하는 방법이 달라서 혼돈을 초래하므로”가 10.3%,  
“자신의 실력과 성의의 부족”이 9.3%, “환자의 비

〈표 7-3〉 실습 사항마다 원칙적인 실행이 잘 안되는 이유

실행이 잘 안되는 이유	인수	%
1. 병원의 경제적 사정으로 시설미비, 기구와 물품부족	147	37.9
2. 과중한 업무량으로 인한 시간 부족	81	20.9
3. 간호원들의 원칙에 어긋난 행위를 모방	51	13.1
4. 병원마다 간호하는 방법이 달라서 혼돈을 초래	40	10.3
5. 자신의 실력과 성의의 부족	36	9.3
6. 환자의 비협조	32	8.2
7. 무응답	1	0.3
합 계	388	100.0

〈표 7-4〉 임상실습시 전인간호를 위한 계획, 실천, 평가의 원칙실행여부

문항	인수	%
1) 예	129	46.1
2) 아니오	112	40.0
3) 기타	39	13.9
합 계	280	100.0

〈표 7-5〉 환자를 한 인간(개인)으로 인식할때와 환자뿐만 아니라 인식할때의 간호의 질적 차이 여부

문항	인수	%
1) 있었다.	238	85.0
2) 별 차이 없었다.	38	13.6
3) 전혀 차이를 발견하지 못했다.	4	1.4
합 계	280	100.0

협조"가 8.2%로 하위였다.

임상교육을 목적으로 배치된 간호학생을 병동내 간호원들과 과중한 업무량을 병자해서 간호학생을 인력으로 대치하려는 경향이 있다. 이는 학생에게 같은 행위를 반복하게 하도록 강요하게 되어 다양한 지식습득 및 경험에 지장을 초래하게 되므로 간호행정자들의 깊은 이해와 실무자들의 차이가 요구된다.

〈표 7-4〉에서 보는바와 같이 「임상실습시 전인간호를 위해 계획·실천 및 계획·실천에 대한 평가의 원칙을 이행합니까?」에 대하여 "예"가 46.1%로 수위였고, "아니오"가 40.0%, "기타"가 13.9%로 하위였다.

"아니오"가 40.0%로 나타난것은 교육, 지도 및 임상현실 자체가 완결치 못함을 지적할수 있겠다. "기타"를 13.9%를 나타낸 응답자의 자세를 살펴보면

계획·실천·평가의 필요성은 인정하나 방황하는 모습을 발견 하였다. 그러므로 간호교육자 및 임상지도자는 이점 개선에 긍정적인 노력이 있어야 할것으로 사려된다.

〈표 7-5〉에서 보는바와 같이 「환자를 한 인간(개인)으로 인식할때와 그저 환자로만 생각할때 간호 자체에 질적인 차이가 있었다고 보니까?」에 대하여 "있었다"가 85.0%로 가장 높은율을 보였고, "별 차이 없었다"가 13.6%, "전혀 차이를 발견하지 못했다"가 1.4%로 하위였다.

#### 4) 병실집담회 및 사례연구에 대한 자세.

〈표 8-1〉에서 보는바와 같이 「병실집담회(팀 집담회 등 포함)는 임상교육에 도움이 됩니까?」에 대하여 "예"가 97.1%였다.

〈표 8-2〉에서와 같이 「병실집담회가 임상교육에 도움이 되는 이유는?」에 대하여 "좀더 좋은 간호방법을 모색할수 있기 때문"이 20.2%로 수위였고, "연구력을 발전시킬수 있기 때문"이 18.1%, "환자에 대한 확실한 지식의 수립"이 16.8%, "환자에 대한 정보를 교환할수 있기때문"이 16.0%, "발표력을 향상 시킬수있기 때문"이 14.5%, "팀웍이 잘 되기때문"이 12.6%, "질병에 대한 지식의 상호 전달"이 0.1%로 하위였다.

〈표 8-3〉에서 보는바와 같이 「병실집담회는 실습 중 월 몇번이던 알맞겠습니까?」에 대하여 "2회"가 37.9%로 수위였고, "4회"가 28.9%, "1회"가 18.9%, "3회"가 6.1%, "5회이상"이 3.9%의 순위로 나타났다.

〈표 8-4〉에서 보는바와 같이 「병실집담회를 위해 가장 요구되는 사항」은 "문제에 대한 학생들의 열의 및 충분한 연구"가 26.2%로 가장 높았고, "환자와의 원만한 대인관계, 계속적인 간호와 관찰로써 환자 파악 및 문제발견"이 25.5%, "문제환자의 적기 선별 및 충분한 준비기간"이 16.8%, "의뢰팀 특히 간호원의 이해와 협조"가 8.6%, "충분한 참고서적"이 6.3%, "충부한 지식과 지도력 및 성의있는 지도자"가 5.9%로 하위를 나타냈다.

〈표 8-5〉에서 보는바와 같이 「병실집담회에 대한 제언(발전조건, 모순성 교정 위해)」은 "좀 더 실제적이

〈표 8-1〉 임상 교육에 있어서 병실 집담회의 도움 여부

문항	인수	%
1) 예	272	97.1
2) 아니오	8	2.9
합계	280	100.0

〈표 8-2〉 병실집담회가 임상 교육에 도움이 되는 이유

도움이 되는 이유	인수	%
1. 좀더 좋은 간호방법의 모색	197	20.2
2. 연구의 발전	176	18.1
3. 환자에 대한 확실한 지식의 수집	164	16.8
4. 환자에 대한 정보를 교환	156	16.0
5. 발표력 향상	141	14.5
6. 팀웍이 잘 됨	123	12.6
7. 질병에 대한 지식의 상호전달	1	0.1
8. 무응답	17	1.7
합계	975	100.0

〈표 8-3〉 실습중 병실 집담회의 빈도(월)

횟수	인수	%	등위
1회	53	18.9	3
2회	106	37.9	1
3회	17	6.1	4
4회	81	28.9	2
5회 이상	11	3.9	5
무응답	12	4.3	
합계	280	100.0	

〈표 8-4〉 병실 집담회를 위해 가장 요구되는 사항

요구되는 사항	인수	%
1. 문제에 대한 학생간의 열의, 충분한 연구	125	26.2
2. 환자와의 원만한 대인관계, 지속적인 간호와 관찰로 환자 파악, 문제 발견	122	25.5
3. Case의 적기선정, 충분한 준비기간	81	16.8
4. 의료팀(특히간호원)의 이해 협조	41	8.6
5. 충분한 참고 서적	30	6.3
6. 풍부한 지식과 지도력 및 성의있는 지도자	28	5.9
7. 무응답	51	10.7
합계	478	100.0

고 새로운 방향 모색의 계기가 되도록 적극적인 지도요망"이 19.2%로 상위를 나타냈고, "참석자들이 성의있고, 학문적인 태도를 갖도록 지도요망"이 15.6% "충분한 참고서적 및 준비기간의 배려"가 10.6%, "적당한 시간 및 장소 마련"이 9.5% "지도자의 풍부한 지식, 성의있는 준비 및 지도력"이 6.2%, "발표차의 의

〈표 8-5〉 병실 집담회에 대한 제언(발전조건, 모순성 표정 위해)

제언	인수	%
1. 좀더 실제적이고 세련된 방향의 모색의 계기가 되도록 적극적인 지도	87	19.2
2. 참석자들이 성의있고 학문적인 태도를 갖도록 지도	70	15.6
3. 충분한 참고서적, 준비기간의 배려	48	10.6
4. 적당한 시간, 장소 마련	43	9.5
5. 지도자의 풍부한 지식, 성의 있는 준비 및 지도력	28	6.2
6. 발표차의 의사를 충분히 표현할 수 있는 분위기	20	4.4
7. 발표후에 충분한 토의	18	4.0
8. 좀더 학생 중심의 집담회	14	3.1
9. 의료팀(의사, 간호원)의 참석	11	2.4
10. 무응답	113	25.0
합계	452	100.0

〈표 8-6〉 사례연구시 전인간호의 가능성 모색여부

문항	인수	%
1) 예	220	78.6
2) 아니오	53	18.9
3) 기타	7	2.5
합계	280	100.0

사를 충분히 표현할수 있는 분위기"가 4.4%, "발표후에 충분한 토의"가 4.0%, "좀더 학생 중심의 집담회"가 3.1%, "의료팀의 참석요망"이 2.4%로 하위였다.

"적당한 장소마련"은 대학교육을 하는 교육병원내에 간호학생을 위한 기본 시설이 마련되어 있지않음을 의미하는 것으로 인정되어 간호교육에 애로가 내재했음을 알수있겠다.

〈표 8-6〉에서 보는바와 같이 「사례연구를 하면서 전인간호의 가능성을 모색했습니까?」에 대하여 "예"가 78.6%로 수위였고, "아니오"가 18.9%, "기타"가 2.5%로 나타났다.

위의 사실로 보아 잘 준비된 임상지도자가 간호학생들의 내외과간호학 임상교육에 임하기만 하면 사례연구는 내외과간호학 교육목표에 도달할수있는 좋은 방법이 될수있는것으로 사려된다. 2.5%의 "기타"로 나타난 사항을 보면 사례연구 및 전인간호에 대하여 방황하고 있거나 아직 전인간호에 대한 개념수립이 안되

〈표 8-7〉 사례연구를 하면서 좋았던 점은

좋았던 점	인수	%
1. 질병에 대한 많은 지식을 얻을 수 있는 기회	148	24.5
2. 좀 더 나은 전인 간호를 할 수 있는 기회	110	18.2
3. 환자와의 좋은 대인관계, 환자 이해의 기회	89	14.7
4. 학문하는 방법 및 학구적인 태도를 수립할 수 있어 자기발전의 기회	67	11.1
5. 문제를 파악, 분석, 종합하는 능력 및 발표력 향상	50	8.3
6. 대인관계 수립 기술의 발전	44	7.2
7. 의뢰팀과의 협조의 기회	25	4.1
8. 지도자이래의 자질 향상 기회	20	3.3
9. 환자를 인간으로 대할 줄 알게 되는 기회	18	3.0
10. 무응답	34	5.6
합 계	605	100.0

〈표 8-8〉 사례 연구를 하면서 어려웠던 점은

어려웠던 점	인수	%
1. 환자, 보호자 및 의료팀의 비협조적 태도	196	23.2
2. 참고 서적의 부족 및 선택 곤란	172	20.4
3. 불충분한 환자 파악 및 이해	101	12.0
4. 시간 부족	100	11.8
5. 환자를 처음부터 끝까지 간호할 수 없는 점	98	11.6
6. 자신의 지식 및 경험의 부족	68	8.1
7. 적절한 환자 Case가 없을 때	30	3.5
8. 이론을 실제에 적용시키기가 곤란	14	1.7
9. 간호의 한계가 모호한 점	8	0.9
10. 무응답	57	6.8
합 계	844	100.0

있음을 고백하였다.

〈표 8-7〉에서 보는바와 같이 「사례연구를 하면서 좋았던 점」은 “질병에 대한 많은 지식을 얻을 수 있는 기회”가 25.4%로 수위였고 “좀 더 나은 전인간호를 할 수 있는 기회”가 18.2%, “환자와의 좋은 대인관계 및 환자 이해의 기회”가 14.7%, “학문하는 방법 및 학구적인 태도를 수립할 수 있어 자기 발전의 기회가 된다”가 11.1%, “문제를 파악, 분석, 종합하는 능력 및 발표력 향상”이 8.3%, “대인관계 수립 기술의 발전”이 7.2%, “의뢰팀과의 협조의 기회”가 4.1%, “지도자이래의 자질 향상 기회”가 3.3%, “환자를 인간으로 대할 줄 알게 되는 기회”가 3.0%로 하위였다.

〈표 8-8〉에서 보는바와 같이 「사례연구를 하면서 어려웠던 점」은 “환자, 보호자 및 의료팀의 비협조적 태

도”가 23.2%로 가장 높은율을 보였고, “참고서적의 부족 및 선택 곤란”이 20.4%, “불충분한 환자 파악 및 이해”가 12.0%, “시간 부족”이 11.8%, “환자를 처음부터 끝까지 간호할 수 없는 점”이 11.6%, “자신의 지식 및 경험 부족”이 8.1%, “적당한 환자가 없을 때”가 3.5%, “이론을 실제에 적용시키기가 곤란”이 1.7%, “간호의 한계가 모호한 점”이 0.6%의 순위로 나타났다.

### 5) 임상실습 평가에 대한 학생의 태도

〈표 9-1〉에서 보는바와 같이 「학생은 실습 후에 수반되는 실습평가에 이의가 있습니까?」에 대하여 “있다”가 50.0%로 수위를 보였고, “없다”가 21.1%, “그저 그렇다”가 18.6%로 하위였다.

〈표 9-2〉에서와 같이 「실습 후 평가에 대한 제언」으로 “학생을 충분히 관찰한 후, 선임관이나 편견없이 성실히 평가”가 26.7%로 수위로 나타났고 “임상지도자, 수간호원, 학생, 환자등 여러사람이 평가에 참여”가 16.0%, “평가의 기준을 알려 주었으면”이 15.3%, “평가를 학생 자신에게 장, 단점을 알려주어 시정의 기회가 되도록 하였으면”이 14.8%, “평가에만 신경을 쓸 것이 아니라 실습성취의욕을 높이도록”이 7.0%, “평가가 과연 필요한지? 부정하고 싶다”가 5.8%, “보고서에만 치중해서 평가하지 말기를”이 4.3%, “기존 방법이 너무 비합리적이므로 좋은 방법 모색 요망”이 1.5%로 하위였다.

“평가의 기준을 알려 주었으면”은 학생들이 임상교육에 임하기 전에 평가항목마다의 행동특성의 정의가 내뉘진 평가내용을 학생들에게 알려주므로써 신뢰의 분위기 속에서 임상교육에 임할 수 있을 것으로 사려되는 동시에 임상지도자나 평가에 관계하는 이들은 가장 합리적인 평가자가 되도록 노력해야 할 것이다.

간호학생의 임상학습 기간은 시중 긴장의 열창이라고 할 수 있겠는데 그 결과가 좋지 않은 평가를 받게 될 때 학생은 심리적으로 상처를 입게 되고 임상실습에 대한 성취의욕을 상실하게 되는 엄연한 사실앞에서 그 평가가 비합리적인 평가도구, 평가방법 및 평가과정때문인 소치라면 곧 학생의 임상학습의 성취도를 합리적으로

〈표 9-1〉 실습후 수반되는 실습평가에 대한 이의 여부

문	항	인수	%
1)	있다	140	50.0
2)	없다	59	21.1
3)	그저 그렇다	52	18.6
4)	무응답	29	10.3
합 계		280	100.0

〈표 9-2〉 실습 평가에 대한 제언

제	언	인수	%
1.	학생을 충분히 관찰한후 선입관이나 편견 없이 성실히 평가	208	26.7
2.	인상지도자, 주강호원, 학생, 관찰동 여타 사람이 평가에 참여	125	16.0
3.	평가의 기준을 알려 주었으면	120	15.3
4.	평가시 학생 자신에게 잘. 단점은 알려주 시정령의 기회가 되도록 했으면	116	14.8
5.	평가에만 신경을 쓸것이 아니라 실습 성취의욕을 높여도록	55	7.0
6.	평가가 과연 필요한지? 부정하고 싶다.	45	5.8
7.	보고서에만 치중해서 평가하지 말기를	34	4.3
8.	기존 방법이 너무 비합리적이므로 좋은 방법 모색요망	12	1.5
9.	무응답	67	8.6
합 계		782	100.0

평가하는 적극적인 연구가 절실히 요구되는 바이다.

#### 6) 기타 학생의 제언

〈표 10〉에서 보는바와 같이 「앞에서 제시한 내용 이외에 내외과간호학 임상교육을 증진한 학생의 제언」은 “학생의 인격적 태도와 학구적인 분위기 조성”이 19.0%로 수위였고, “방학동안의 실습은 피하고, 정서함양에 도움이 될수있도록 기회 마련”이 17.2%, “절적, 양적으로 충분한 임상실습 지도자 확보”가 10.4%, “병원내에 학생을 위한 시설 확충(집담회의실, 도서실, 식당등)”이 9.8%, “실습과 강의가 가능한 한 병행운영 되었으면”이 7.7%, “실습시 너무 반복되는 실습 부과는 피해 주었으면”이 7.2%, “실습평가에 대한 재 평가의 기회가 마련”이 5.9%, “교수는 학생과의 대화를 통하여 학생을 이해하는데 노력”이 4.3%, “병원과 학교간에 충분한 대화가 있어서 학생의 임상교육에 도움이 되었으면”이 3.4%로 하위를 보였다.

“방학동안의 실습은 피하고 정서 함양에 도움이 될수있도록 기회 마련”은 여성이 주축이 되어 교육운영되

〈표 10〉 앞에서 제시한 내용외에 내외과 간호학 임상교육을 증진한 학생의 제언

제	언	인수	%
1.	학생의 인격적 태도와 학구적 분위기 조성	106	19.0
2.	방학중의 실습은 피하고 정서 함양에 도움이 될수있도록 기회 마련	96	17.2
3.	절적, 양적으로 충분한 임상 실습지도자 확보	58	10.4
4.	병원내 학생을 위한 시설 확충(집담회의실, 도서실, 식당등)	54	9.8
5.	실습과 강의가 가능한 병행 운영 되었으면	43	7.7
6.	실습시 너무 반복되는 실습부과는 피해 주었으면	40	7.2
7.	실습 평가에 대한 재평가의 기회 마련	33	5.9
8.	교수는 학생과의 대화를 통하여 학생을 이해하는데 노력	24	4.3
9.	병원과 학교간에 충분한 대화가 있어서 학생 임상교육에 도움이 되었으면	19	3.4
10.	무응답	84	15.1
합 계		557	100.0

는 대학교육중 간호학전공의 학습내용, 학습양, 학습과정등은 다른 어느 전공분야 보다 과중하고 엄격한 것이므로 간호학생들의 정서적 결핍의 호소는 자연스러운 현상으로 간주되나 좀 더 능력있고 사회가 요구하는 인물을 배출함을 교육의 목표로 정하는 만큼 간호학생들의 정서적 함양에 보다 많은 관심이 요구된다.

## IV. 개요 및 결론

1972년 6월 29일 부터 동년 9월 말까지 4년제 간호대학 및 의과대학 간호학과에 재학하는 4학년 간호학생 및 4학년 재학생을 소지한 간호대학 및 의과대학 간호학과에 재직하고 있는 내외과간호학 담당교수를 대상으로 내외과 간호학 임상교육의 성취도(만족도)를 조사분석하여 다음과같은 결론을 얻었다.

1. 내외과간호학 임상교육의 필요성에 관한 인식 도에서

1) 응답자 중 94.9%가 내외과간호학의 교육목표에 도달하려면 임상교육은 필요불가결 하다고 답하였다.

2) 현행되고 있는 내외과간호학 임상교육기간 및 시간은 49.6%가 적당하다고 하였다.

3) 적어도 내외과간호학을 1학기는 배운 후에 임상

교육을 시작하는것이 효과적이겠다고. 응답한 율이 가장 높았다.

4) 임상교육 제도는 적일로 실습·강의하는것이 좋다고 응답한 율(33.2%)이 가장 높았다.

### 2. 내외과간호학 임상교육장소에 관한 의견에서

1) 실습시 환자의 수는 부족하지 않았으나 질환종류(진단명의 다양성)는 충분치 못하였다.

2) 실습장소의 시설 및 물품은 실습하기에 부족한 것으로 나타났다.

3) 실습장소의 분위기는 “좋았다”가 11.1%로 나타났다.

간호학생은 임상교육장소의 분위기는, 학생에 대한 이해와 관심이 적고 공부할 수 있는 분위기 조성이 잘 안될때 가장 나쁜 분위기였다고 표현했다.

임상교육장의 분위기가 좋았던 이유 및 이상적인 분위기는 ①의료팀내의 원만한 대인관계 및 책임있는 태도, ②학구적이고 교육적인 분위기, ③조용하고 안정된 환경, 충분한 시설, 기구 및 미품 ④의료팀과 환자간의 인격적인 대인관계 및 신뢰감 수립 ⑤능력있는 병동 책임자 및 정확한 업무 분담 ⑥환자와 의료팀의 적당한 비율 ⑦실습장소에 대한 적당한 수의 학생배치 ⑧보호자 없는 병동 ⑨환자의 종류가 다양하고 임상지도자의 좋은 지도를 받는 분위기라고 지적하였다.

### 3. 내외과간호학 임상지도자에 관한 사항에서

1) 임상지도자는 하급학년에서는 항상, 고학년에서는 가끔 같이 있는것이 좋겠다고 하였다.

2) 간호학생은 임상지도자에 의해 안정된 마음으로 실습에 임할수 있으며 이론을 실제에 적용시킬수있고 바른 자세로 학문에 임하고, 효과적인 학습경험을 할수있는등의 도움을 받는다고 하였다.

3) 간호학생은 임상지도자에게 인격적인 배우를 해 줄것을 요구했으며, 정확하고 창의적인 간호능력을 부여해줄것을 요구했다. 또 많은 지식과 경험을 가지며, 계속 연구하는 자세가 되기를 요구하였다.

### 4. 내외과간호학 임상교육장소내의 임상간호원에 대한 사항에서

1) 임상간호원은 보편적으로 후배 양성에 관심이 없

는것으로 나타났다.

2) 임상간호원은 자신의 자질향상을 위해 노력하지 않는것으로 나타났다.

3) 임상간호원이 행하는 간호는 환자에게 육체적으로는 도움이 되나 정신적으로는 도움이 되지못한다고 높은 율로 나타났다.

4) 간호학생은 졸업간호원에게 ①좀 더 봉사하는 마음으로 기계적인 태도를 지양하고 환자를 중심으로한 인간적인 간호를 하기를 제언, ②항상 연구하는 자세로 자질향상에 노력할것이며 ③자신의 위치에 대한 긍지를 가지고 사회활동에 참여하여 타 단지에 모범이 되어 간호사업 발전에 기여하기를 제의했으며 ④절제있고 교양있는 지도자의 자세를 확립하며 ⑤원만한 대인관계를 수립하여 의사와 동등한 협조자로서의 명확한 위치를 수립하기를 제언 하였다.

### 5. 내외과간호학 임상교육에 임하는 간호학생의 자세 및 임상교육 성취도(만족도)에서

1) 간호학생은 임상실습시 환자의 진단과 치료할 위하여 의사와 협조하려고 노력한다고 하였고, 의사·간호원 이외의 다른 진료팀과 대인관계를 잘 수립하려고 노력하였으나 여의치 않았다고 하였다.

2) 학생은 환자를 교육시킨 자세로 실습했다가 85.7%였고, 환자에게 교육할때 충분한 준비를 하고 행했다가 47.9%였다.

72.1%는 교육할때 환자의 반응이 좋았다고 하였다. 환자교육시 반응이 좋았던 이유는 ①환자에게 필요하고, 새로운 지식, ②환자와 대인관계를 원만히 수립한 후 교육을 실시, ③환자에게 관심을 가지고 친절하고 정도에 맞고, 구체적으로, 성의껏 교육했기 때문이었다고 하였다.

환자교육시 환자의 반응이 좋지않았던 이유는 ①환자가 불편하거나 무관심등으로 받아드리려는 자세가 되어있지 않았거나 ②간호원이나 학생에 대한 신뢰감 형성이 안되었고, ③환자의 필요(요구)에 비해 학생의 지식·준비 및 설명의 불충분, ④교육내용이 환자의 요구에 적용하지 못하였기 때문이라고 하였다.

그러므로 환자에게 교육을 할터면 간호학생은 ①충

본한 지식과 자료로 자신있는 자세로 적당한 교육방법을 사용하여 ②환자와 환자의 간호요구를 정확히 파악한 후에 환자의 인격을 존중하면서 ③환자와 좋은 대인관계를 이루어 신뢰를 얻은 다음에 ④교육할 분위기를 조성하여 성의껏, 인내심을 가지고 ⑤배일 조급적 실행 가능성이 있는것으로 교육하면 효과적이겠다고 하였다.

3) 성인간호학을 중심한 임상분야에 있어서 “재활간호는 이행되고 있다”가 14.3%였다.

4) 임상실습시 실습사항마다 원칙대로 실행하려고 노력하지 않는다가 0.0%였다.

실습사항마다 원칙적인 실행이 잘 안되는 이유는 ①병실의 시설·기구·물품의 부족, ②과중한 업무량, ③간호원들의 원칙에 어긋난 행위의 모방 ④자신의 실력과 성의의 부족 ⑤환자의 비협조등 때문이라고 하였다.

5) 임상실습시 전인간호를 위해 계속·실천 및 계획·실천에 대한 평가의 원칙을 이행하지 않는다가 40.0%였다.

6) 환자를 한 인간(개인)으로 인식할때와 그저 환자로만 생각할때 간호자체에 질적인 차이가 있었다가 85.0%였다.

7) 97.1%가 병실집담회는 임상교육에 도움이 된다고 하였다.

병실집담회가 임상교육에 도움이 되는이유는 ①좋은 간호방법 모색 ②연구력의 발전 ③환자에 대한 확실한 지식수집 ④환자에 대한 정보교환 ⑤발표력의 향상 ⑥팀워크의 원활화 ⑦질병에 대한 상호 지식전달의 가능성이라고 하였다.

8) 병실집담회는 4주당 2회가 좋다고 하였다.

9) 병실집담회를 위해 가장 요구되는 사항은 ①학생들의 열의 및 충분한 연구 ②환자와의 원만한 대인관계 속에서 환자파악 및 문제발견 ③환자의 적기선정 및 충분한 준비기간 ④의도됨의 이해 및 협조 ⑤충분한 참고서적 ⑥지도력있고 성의있는 지도자 등이라고 하였다.

10) 사례연구를 하면서 전인간호의 가능성을 모색했

다가 78.6%였다.

사례연구는 ①질병에 대한 많은 지식을 얻을수 있는 기회 ②전인간호의 가능성·모색 ③환자와 좋은 대인관계 수립 및 환자 이해의 기회 ④판분하는 방법 및 학구적 태도 수립으로 자기 발전의 기회 ⑤문제를 파악·분석·종합하는 능력 발전 및 발표력 향상 ⑥대인관계 수립의 기술발전 ⑦의도됨과 협조의 기회 ⑧지도자적 자질 향상 ⑨환자를 인간으로 대할줄 아는 기회가 되는 것등이 좋은 점이라고 하였다.

사례연구를 하면서 어려웠던 점은 ①환자·보호자 및 의도됨의 비협조적인 태도 ②참고서적의 부족 및 선택의 곤란 ③불충분한 환자파악 및 이해 ④환자를 처음부터 끝까지 간호할 수 없는것 ⑤자신의 지식 및 경험부족 등이 있다.

11) 임상실습 후에 수반되는 실습평가에 이의가 있다가 50.0%였다.

실습 후 수반되는 평가에 대하여 간호학생은 다음과 같이 제언하였다.

①학생을 충분히 관찰한 후 선임관이나 편견없이 성실히 평가 ②임상지도자·수간호원·간호원·환자·간호학생등 여러 사람이 평가에 참여 ③평가의 기준을 알려 주었으면 ④평가시 학생 본인에게 장·단점을 알려주어 시정의 기회가 되도록 하였으면 ⑤평가가 실습성취 의욕을 높이도록 ⑥평가가 과연 필요한지? ⑦기준방법이 너무 비합리적이므로 좋은방법 모색 요망.

12) 기타 내외과 간호학 임상교육을 중심한 학생의 제언으로써 ①학생의 인격적 태우 및 학구적인 분위기를 조성 ②방학동안의 실습은 피하고, 정서함양에 도움이 될 수 있는 기회마련 ③질적·양적인 임상실습지도자 확보 ④병원내에 학생을 위한 시설 확충 ⑤실습·강의를 가능한 한 병행운영 ⑥실습시 너무 반복되는 실습 부과는 피해 주었으면 ⑦실습평가에 대한 재 평가의 기회 마련 ⑧교수는 학생과의 대화를 통하여 학생을 이해하는데 노력 ⑨병원과 학교간에 충분한 대화로 학생의 임상교육에 도움이 되도록 하였으면 등이었다.

위의 사실들을 미루어 보아 교육병원으로 지정받은 기관은 환자간호 및 임상교육에 지장이 없도록 시설

및 불쁨을 보완해야 할것이다.

간호교육자는 임상실습장소가 학생들이 실습하기에 적당한 분위기가 되도록 최선의 노력을 다 해야 하겠다.

간호교육행정자는 질적·양적인 면의 임상지도자를 기용해야 할것이며, 임상지도자는 학생들이 항상 같이 있다는 느낌을 갖도록 직접 지도 내지는 병원내에 임상교수실을 설정하여 학생들의 지도요구시 응할 수 있도록 해야 할것이다.

임상간호원은 직접·간접으로 임상지도자중의 한 일원임을 자각해서 자질 향상에 노력을 가해야 함은 물론 적극적으로 지도에 임해야 하겠다. 직업인으로써 자기 직업의 발전을 위하여 연구 노력함은 특히 전문직 직업인의 의무임을 알고 임상간호원은 자기 직업의 발전을 위해 노력하는 자세가 수립되기를 촉구하는 바이다.

간호학생의 좋은 대인관계 수립을 위해 의학교육이나 간호교육내용중에 팀력의 개념 수립을 강조하는 교육이 포함되어야 할것이며, 원만한 대인관계가 임상교육중 필수사항임을 여러번 강조한 사실에 대하여 간호교육행정자 및 간호교육자는 이전에 관심을 기울여 학생들의 의사소통의 기술을 발전시키고 인간을 잘 이해하고 지도할 수 있도록 인문과학 및 사회과학 분야중 인간에 관한 사항을 간호교육에 포함시키는 교육과정상의 연구가 있기를 제언하는 바이다.

간호교육자는 간호학생이 환자교육을 포기하지 않고 높은 수준으로 성취하도록 적극적인 교육방법 및 준비 과정을 지도해야 할것이다.

간호학생의 대학교육 과정중 전인간호의 능력을 개발시키는 방법으로써 지도력의 부여, 제반행위를 원리·원칙에 준하게 하고, 재활간호의 강조, 다양한 지식의 습득 및 경험할 수 있도록 집담회, 사례연구 등의 다양한 방법으로써 개발시켜야 할것이다. 임상교육을 목적으로 배치된 간호학생을 인력으로 데치시켜 학생으로 하여금 의미없는 같은 행위를 반복하게 하는 것은 다양한 지식습득 및 경험에 지장을 초래하는 원인이 되므로 이에 대한 간호행정자들의 깊은 이해와

실무자들의 자각이 요구된다.

병실집담회나 사례연구 등은 학생들의 능력을 개발시키는 좋은 방법이 된다고 사려되어 임상교육자는 진실로 정의껏 지도해야 할것이며 교육행정자는 이런 뒷받침 하는 행정적 조치를 다 해야 할 것이다.

임상실습 후에 수반되는 평가는 평가도구·평가방법·평가과정 및 평가자에 의해 질적인 차이를 가져오는 재언의 여지가 없겠다. 평가도구의 정렬, 좋은 평가방법의 수립, 올바른 평가과정의 개발, 및 평가자의 자질 향상은 간호학생의 임상교육이 깊은 신뢰속에서 효율성 있게 이루어 질 수 있을 것으로 사려된다.

### 참 고 문 헌

1. 손옥순, "한국 간호교육의 개선에 관한 연구", 연세대학교 교육대학원 석사논문, 1969(등사물).
2. 전산조 "변천하는 사회와 현대 간호의 경향", 대한간호, Vol. 7, No. 6, 1968.
3. 전산조 "내외과간호학" 2판, 수문사, 1972.
4. 이귀향·이영복, "간호윤리 및 직업적 조정, 수문사, 1971.
5. 최영희 "내외과간호학 임상교육에 관한 일 연구" 이화여자대학교 교육대학원 석사논문, 1969(등사물).
6. 하영수 "4년제 간호대학에 관한 조사 연구(II)" 한국생활과학연구원, 논총초록, Vol.6, 이화여자대학교, 1971.
7. 홍신영·이귀향·이영복, "한국 간호교육 개선을 위한 일 연구" 문교부 학술연구조정성비에 의한 연구 보고서, 1968.
8. San C. Chun; *Evaluation of Student Performance in Clinical Nursing Education*, Emory University, Graduate School, 1965.
8. Jeam E Schweer; *Creative Teaching in Clinical Nursing*, Saint Louise, the C. V. Mosby Co., 1968.
10. Heidgerken; *Teaching and Learning in School of Nursing*, 3rd Ed., Philadelphia, J. B. Lippincott Co., 1965.
11. Brown., Amy Frances. *Curriculum Development, Laboratory*, Philadelphia, W. B. Saunders Co., 1960.
12. Shetlend, Margeret, *Teaching and Learning in Nursing*, American Journal of Nursing, September, 1965.