

일개 대학 간호학과생의 보건소 실습평가와 경험에 관한 연구

박 정 모* · 이 숙 정*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

실습 교육은 간호 교육의 한 부분으로서 지식이나 개념의 이해에만 그치지 않고 실제 인간 간호에 적용할 수 있는 과정과 방법을 훈련시켜 환자를 대하는 학생들의 생각과 자세를 바로 갖도록 이끌어 주며(이영복, 1978), 또한 이미 배운 지식을 학생들로 하여금 환자를 돌보는 실제 상황에 적용하도록 준비시키고 개인적이고 전문적인 기술이나 행동 방향을 터득케 하며 나아가서는 건강 관리 기관에 종사하기 위한 필요한 가치관과 태도를 형성하도록 하는 것이다(Elrich, 1976; 신경림, 1993).

간호학생들에게 가장 좋은 학습 경험은 지식, 기술, 대인 관계감, 자기 인식 등을 증진시키는 것인데, 이러한 경험은 이론과 실제인 학교와 현장간의 관계감을 조정할 수 있도록 하는데 보다 효율적으로 도움을 준다(Fishel, 1981).

그런데 실습 현장은 완전히 통제 될 수 없으므로 학생들은 예상하지 못한 사건과 불확실성에 직면하게 되어(Reider, Riley-Giomarison, 1993) 임상 실습에 회의를 느끼거나 위축내지 좌절감을 느낀다(이옥숙, 서인선, 1995).

조갑출(1993)은 간호학생들은 또래의 타 전공 학생과 비교하여 임상 실습으로 인한 다양한 스트레스나 좌절,

상실 등을 경험하게 된다고 하였다. 또한 이기숙(1977)은 '간호 학습에 대한 만족도가 30%로 낮았는데 그 이유는 임상 실습 제도와 행정상의 문제등 교육내용이 기대한 것과 다르기 때문'이 가장 큰 이유라고 밝히고 있다.

우리나라 지역 사회 간호학 실습장은 보건소, 보건 진료소, 학교와 산업장들 인데 간호학생의 거의 대부분인 94%가 지역사회 간호학 실습장으로 보건소를 접하게 된다(정연강, 김윤희, 양광희, 한경자, 한상임, 1988).

간호학생들은 학교와는 매우 다르고 낮은 보건소라는 실습현장에서 학교에서 배운 이론이 실제에서 어떻게 적용되는 지를 관찰하고, 실제 업무를 수행하는 과정에서 이론과 실제의 차이를 체험하며 그 차이의 원인을 구조적으로 분석할 수 있는 시야를 배우게 되며, 더 나아가 실질적으로 대상자에게 만족을 줄 수 있는 국가 보건 정책의 방향성을 인식하게 된다. 그러나 이런 실습의 중요성에도 불구하고 실습 지도 교수의 부족, 실습 교육 내용에서 이론과 실제의 불합리성, 학교와 실무현장교육 내용 불일치, 교육을 위한 사회 심리 및 물리적 환경의 미비 등의 문제점이 있다(김은하와 오윤희, 2000).

실습 교육은 그 계획에서부터 실습 학생이나 지도하는 교수 또는 실습 지도 요원들이 모두 신중하게 다루어야 할 주요 과제이며 바람직한 실습 교육을 위해서는 문제점을 계속 찾고 조정, 수정, 보완해야 한다(조결자와 신혜숙, 1984).

이제 까지 간호학생들의 실습을 바람직하게 운영하기

* 경인여자대학 간호과

위한 여러 연구들이 시행되었다.

임상 실습의 만족도(이숙자, 1980; 정혜경, 1999; 김은하와 오윤희, 2000)에 관한 조사 연구와 수간호사의 리더쉽과 실습 만족과의 관계(강인화와 김혜순, 1994), 힘북돋우기와 임상실습 만족과의 연구(한수정, 2000) 등이 있고, 지역사회 실습과 관련하여 실습경험을 Q방법론으로 유형을 분류한 김이순(1997)의 연구가 있으며, 질적 연구로는 간호학생의 임상 실습 경험의 의미를 파악하고자 신경림(1996), 서문숙 등(1996), 고성희와 김기미(1994), 우선혜와 박영숙(1995)의 연구가 있었고 이것은 모두 임상 실습에 임하는 학생들의 만족도를 높이고 질적인 실습을 지도하기 위한 시도들이었다.

아직까지는 지역사회간호학 주요 실습인 보건소 실습 평가나 만족감에 대한 연구는 없었고, 보건소 실습 경험에 대한 연구 또한 없어서, 학교보건 실습과도 다르고 병원과도 매우 다른 보건소 실습운영에 대한 개선의 방향을 잡을 수가 없었다. 지역사회 실습을 한층 효과적으로 운영하기 위해서는 실습내용, 실습 지도, 실습 환경, 실습 시간과 실습 평가에 대한 전반적인 평가 뿐 아니라 실습을 통해 학생들이 경험하게 된 주관적인 의미들을 파악하는 것이 절실히 필요하다.

보건소 조직에서의 만족스러운 지역사회 간호학 실습을 하기 위해서는 보건소의 상황적 맥락을 이해하고, 그 안에서 이루어지는 기존의 실습을 평가하고, 학생들이 경험한 실습 경험을 바탕으로 바람직한 실습의 방향을 설정해야 하며, 학교에서 제시한 학습 목표를 달성하기 위해서 보건소와 학교의 충분한 교류가 이루어지고 논의 되어질 때 질적인 교육이 이루어 질 수 있다.

본 연구는 Triangulation 방법론을 사용하여 먼저 양적인 접근으로 보건소 실습의 구성 요소인 실습 내용, 실습지도, 실습 환경, 실습시간, 실습 평가에 대한 항목을 조사하고, 그 대상자중 일부 학생이 경험한 보건소 실습의 의미를 파악함으로써 지역사회 실습에서 바람직한 방향을 설정하고, 실습 체계를 구조적으로 평가하고, 학생들이 경험한 바의 심층이해를 통하여 효과적이고 실질적인 실습 운영으로 개선하기 위한 기초 자료를 마련하는 것을 목적으로 하고 있다.

간호학생의 보건소 실습에 대한 평가와 실습 경험의 심층이해의 과정을 통하여 나온 결과는 보건소와 간호학 과가 협조적인 관계에서 바람직한 실습을 계획하고 제공할 수 있는 방안을 모색하는데 있어서 유용한 자료가 될 것이다.

2. 연구문제

- 1) 보건소 실습 후 실습내용, 실습지도, 실습 환경, 실습 시간, 실습 평가에 대한 학생들의 평가는 어떠한가?
- 2) 간호학생들의 보건소 실습경험은 무엇인가?

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 보건소에서 보다 질 높은 지역사회 간호학 실습 운영의 기초자료 마련을 위하여 양적인 방법과 질적인 방법을 상호 보완적으로 병용하는 방법론적 Triangulation을 사용하여 질문지와 면담, 개방형일지를 이용한 서술적 연구이다.

2. 연구 절차 및 자료 분석 방법

1) 양적 연구 절차와 분석방법

실습이 끝나면 질문지를 작성하게 하여 실습 운영의 전반에 관하여 작성된 질문지는 SPSS/WIN프로그램을 사용하여 평균, 빈도, 백분율을 구하였다.

양적연구에서 사용된 질문지는 김현주(1997)가 사용한 도구를 기초로 K 대학 보건소에서 실시하고 있는 실습 범위와 내용 방법을 기초로 수정을 가한 후 사전조사(Pretest)를 실시하였으며 그 이후 본 조사를 실시하였다. 질문지 구성은 일반적 사항(4문항), 실습내용(8문항), 실습지도(9문항), 실습 환경(6문항), 실습시간(3문항), 실습 평가(1문항) 등의 총 31개 문항으로 구성되어 있으며 5단계 평정척도 법을 이용하여 측정하도록 하였고 점수가 높을수록 긍정적인 평가를 하고 있는 것으로 부정적 질문은 역환산하여 계산하였다.

2) 질적 연구 절차와 분석 방법

본 연구는 방법론적 Triangulation(between method T)을 사용하였다. 방법론적 Triangulation이란 같은 현상에 대한 연구에 있어서 단일한 방법을 사용하는 대신 다양한 방법을 함께 사용하는 것을 의미한다. 즉 양적 방법으로 척도화된 실습의 운영의 전반적인 것을 조사하였고, 질적 방법으로 개별 심층 면담을 하였고, 실습 일지와 집담회(conference) 내용 녹음을 통한 내용 분석

을 하여 보건소 실습 경험의 의미를 파악하여 보건소 실습 경험의 의미를 파악하였다. 질적 연구절차와 분석방법은 다음과 같다.

1 단계

실습기간이 끝난 학생 중 연구 참여에 동의한 2인을 임의로 선정하여 2회에 걸쳐 심층 면담했다. 면담은 개방형이며 반구조화된 질문을 사용하였다. 반구조화된 질문은 보건소에서 이루어진 실습 경험은 어떠한 것이었는지, 실습 중에 보고 듣고 느낀 것에 대한 내용과 생각이 무엇인지에 대한 것이었다. 면담에는 녹음기를 사용하였으며 공식적인 면담이 끝난 후에는 녹음기를 끈 상태에서 이야기했고, 그 내용은 기억했다가 나중에 기록하는 방식을 취했다. 심층 면담한 2명은 면접시 직접 실습을 지도한 선생에게 가질 수 있는 편견을 없애기 위하여 연구자가 직접 실습을 지도하지 않은 학생으로 선정하였다. 다음 과정으로 실습 학생 중 연구 참여에 동의한 두 개의 팀인 8명에게 6회분의 일지를 기록하게 했고, 그들 실습 후 집담회(conference)진행을 녹음하여 그 때 논의된 내용을 필사하였다.

2 단계

이 연구의 자료 분석 방법으로는 Colaizzi(1978)의 현상학적 자료 분석 방법을 사용하였다.

기록된 모든 원자료를 여러 차례 읽은 후 보건소 실습 경험이라는 현상과 직접적으로 관련된 부분에 밑줄을 그은 후, 공통된 의미를 가진 자료끼리 분류하여 보건소 실습경험의 주제를 도출하였다. 도출된 주제와 범주로 조직하는 과정에서 진술한 주제가 원래의 자료를 설명할

수 없으면 다시 원자료로 돌아가 진술의 의미를 음미하면서 불일치나 모순점이 있는지를 확인하였다.

3 단계

도출된 주제를 관심있는 현상과 관련시켜 완전하게 기술하였다. 내적타당도를 높이기 위해 질적연구 전문가 2인과 토론하여 자문을 받은 후, 자료의 분석결과를 서술하고 통합하여 보건소 실습 경험을 서술하였다.

3. 연구 대상 및 기간

연구 대상은 K대학 간호과 2학년으로 보건소에서 2000년 1학기 동안인 2000년 3월부터 2000년 6월까지 실습한 62명을 대상으로 하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 양적 분석 결과

1) 바람직한 실습지도자와 실습내용의 유용성 정도

보건소 실습 지도를 누가 담당하는 것이 좋은지에 대하여는 지역사회 담당 교수와 실습기관의 간호사가 하는 것이 가장 좋다고 나온 경우가 62명중 39명으로 63.9%로 가장 많았으며, 지역사회 이론 강의를 하는 교수가 13명(21.3%), 실습기관의 간호사는 8명(13.1%)이었고 실습만 지도하는 강사는 1명(1.6%)으로 가장 적었다 <Table 1>. 실습내용 중 가장 이론과 밀접하고 유용했다고 생각한 것은 사례보고서(case study) 21명(34.0%), 실단위 보고서 16명(25.8%), 보건 교육 14명(22.6%), 질병보고서 11명(17.7%)이었다.

<Table 1> An ideal clinical instructor for community Ng and the most useful content of the clinical practice

Classification	N(%)
Ideal clinical instructor for community Ng	
professor of community Ng and the Nr of public health center	39(63.9)
professor of community Ng	13(21.0)
Nr of public health center	8(13.1)
part-time clinical instructor	1(1.6)
Most useful part	
case study	21(34.0)
compartment report	16(25.8)
health education	14(22.6)
report on a disease	11(17.7)

2) 실습내용

실습 내용에 있어서는 평균 2.94가 나왔고, 구체적인 내용 중에 리포트가 도움이 된다(3.43)와 실습이 지역사회 간호를 이해하는데 절대 필요하다(3.38)가 높은 점수를 나타내었고, 주로 단순하고 기능적인 일만 반복한다(2.11)와 과제를 내용이 많고 형식적이다(2.50)가 낮게 나타났다. 이것은 실습이 지역사회 간호 이해에 필요하며 리포트도 필요한 부분이지만 실질적으로 내용과 양의 보완과 전문적인 실습 업무내용의 보완의 필요를 시사하고 있다.

3) 실습지도

실습 지도 부분은 평균 3.04가 나왔고, 실습 집담회(3.54), 목표와 오리엔테이션제시(3.57), 과제를 학생

과 함께 조직(2.48)은 주로 실습 지도 교수의 지도에 관한 부분으로 높은 점수를 나타내었다. 그런데 실습 기관의 간호사의 역할 모델(2.44), 실무의 이론과의 연결(2.49), 전문직으로서의 책임감(2.73)은 낮게 나타나 실습 기관의 지도 간호사의 역할에 대한 부정적인 시각을 알 수 있다.

4) 실습환경

실습 환경은 4가지 실습에 관한 구체적인 내용 중에 가장 낮은 2.64를 나타내었다. 실습 학생 수가 적합하다(3.72)는 높은 점수를 나타냈지만 인력동원인지 모르겠다(1.98), 시설 이용이 불편하다(1.93)가 낮게 나타나 실습 기관의 배려와 실습 목표에 맞는 실습 지도가 실습 기관 내에서 이루어지고 있지 않음을 보여 주고 있다.

<Table 2> Contents of clinical practice

Item	Mean±SD
A clinical report was helpful to increase knowledge	3.43±.76
Clinical practice was absolutely necessary for understanding community Ng	3.38±.97
Clinical practice helped to understand lectures in class	3.13±.93
We cared for clients according to Ng process in practice	3.11±1.0
We had various experiences for understanding community Ng	2.96±.97
Practice was applied in relation to class lessons	2.90±.98
Homework was heavy and conventional	2.50±.84*
We repeated simple and functional works	2.11±.99*
Mean	2.94±.61

* reverse conversion

<Table 3> Clinical practice instruct

Item	Mean±SD
Clinical practice instructor gave us enough practice goal and orientation	3.57±.75
Clinical practice instructor gave many chance to learn at conference	3.54±.79
Clinical practice instructor organized practice content and homework with us	3.48±.75
Public center Nr had enough capability generally	3.09±.85
Clinical practice instructor helped interrelation between Public health center worker and us.	3.00±.77
Instructing content by Public center Nr was not clear sometimes	2.93±.78*
Public center Nr awaked us professional responsibility	2.73±.87
Public center Nr was connected with community Ng lecture and practice	2.49±.81
Public center Nr was a good role model	2.44±.92
Mean	3.04±.44

* reverse conversion

<Table 4> Clinical practice environment

Item	Mean±SD
Student number was proper per compartment	3.72±.58
Public health center gave tension	2.82±.96
Public health center had a classroom for lecture or conference	2.68±1.13
Public health center was good education environment	2.62±.85
We didn't know either supplemental manpower or student	1.98±.88*
It was not convenient to take a meal and use facility	1.93±.83*
Mean	2.63±.42

* reverse conversion

5) 실습 시간 및 평가 기준

실습 시간은 3.27로 다른 것에 비해 높게 나타나서 현재 운영되는 실습 시간(3.37)과 집담회시간 (3.38)은 적절히 운영되고 있는 것으로 보인다.

<Table 6> Clinical practice evaluation

Item	Mean±SD
Evaluation criteria was certain and announced before practice	2.86±.99

<Table 5> Clinical practice time

Item	Mean±SD
Conference time was enough for lesson	3.38±.79
Clinical practice duration per unit was proper	3.37±.72
Clinical practice time per day was proper	3.08±.77
Mean	3.27±.53

실습 평가 부분은 2.86으로 낮은 점수를 나타내었는데 이것은 확실한 기준을 미리 학생에게 알려 주는 부분에서 미흡함을 보여 주어 개선이 필요한 부분이다.

의미 있는 진술에서 공통된 의미를 중심으로 '보건소 이미지의 변화, 관계의 어려움, 긍정적 상호 관계 형성, 태도에 대한 회의, 업무에 대한 회의, 긴장, 보람, 집담 회에 대한 양가 감정, 실습 종결에 대한 감정'의 9개의 범주와 '왜곡된 선입견, 새롭게 알게됨, 일과 인정 사이에서 난감함, 학생을 못 믿어하여 자존심 상함, 정감이 생김, 대상자의 입장이 충분히 고려되지 않음, 무시되는 느낌, 체계적이지 못함, 실습생을 보충 인력으로 여김, 독자적인 업무지만 내용이 부실함, 불안과 두려움, 자신감, 실무가 익숙해짐, 실용적인 지식 형성, 노년현실 이해, 자발적 학습이 유도됨, 기대에 부응, 직업으로 고려, 스트레스 해소와 부담감, 아쉬움'의 주제 20개가 도출되었다.

2. 질적 분석 결과

1) 간호학생의 보건소 실습 경험

<Table 7> Clinical practice experience of the students in the public health center

Category	Theme	significant statement
보건소 이미지의 변화	왜곡된 선입견	보건소가 뭐다 그런 생각은 없이 주사 맞은 기억밖에/병원 실습보다 편하겠구나 하는 생각 밖에/병원 보다 나쁜 약을 쓸 것 같은 생각이...
	새롭게 알게됨	첫날 보고서 놀란 것은 보건소가 굉장히 크다는 것이었다. 예방접종실에 갔는데 거기서 임산부 관리도 하고 결핵실 관리도 하고 되게 많은 거예요. 아 이런 일 말고 많구나 알았는데./새롭게 안 것은 ... 그것도 처음 알았거든요.
관계의 어려움	업무와 인정 사이에서의 난감함	어떤 할머니가 다가오더니 당신 것부터 봐달라고 하신다. 간호사 선생님께 말씀드리자 안 된다고 딱 잘라서 말하라고 하셨다. 말하기 미안하기도 하고... 한 할머니가 들어오시더니 카드를 들여놓으라고 하신다. 선생님이 안된다고 하자 왜 이렇게 불친절하냐며 실생이가 시작되었다. 참 난감했다.
	학생을 못 믿어워 하여 자존심 상함	제가 설명을 하면 실컷 잘 듣는 척 해요, 그 다음에 못 믿어워 하면서 아니야, 아니야 하면서 다시 다른 선생님께 물어 보시면요 자존심상하죠. 내가 어떤 면에서 신뢰성을 잃어 갈까, 학생이라 그런가? 우리학교가 전문대라는 이유 때문인가?, 이름 없는 학교라서 그런가? 예방 접종이 이번에 바뀌었잖아요, 이런 저런 이유로 바뀌었다고 말을 해도 '아니다 학생이 잘못 알았다.'부터 시작해가지고...
긍정적 상호 관계 형성	정감이 생김	선생님께서서는 할머니들에게 어떻게 지내셨는지 등의 안부를 물으셨고, 혈압과 혈당을 측정하면서 관리를 잘하시는 할머니들에게 격려를 하셨다. 그러면 할머니들이 매우 기뻐 하셨다. 어떤 할머니가 커피를 타서 가지고 오셨다. 보건교육 끝나고 학생들 수고하셨다고 할머니가 달력을 주신다. 별 것은 아니지만 기분이 좋다.
태도에 대한 회의	무시되는 느낌	그럴 때마다 실습하기 싫죠. 병원은 좀 덜 그런데 보건소는 학생들을 무시하는 경우가 많아요, 반말 사용하시는 경우가 많고.
	대상자의 입장이 충분히 고려되지 않음	환자들에 대한 배려가 부족/ 점심시간이라고 해서 점심시간 이전부터 기다리셨던 노인을 추운 곳에만 두고 밥을 먹으려 간다. 차라리 환자가 많아서 시간이 오래 걸릴 것 같으니 점심을 드시고 오시던가 내일 오시라고 설명을 해주면 그렇게 추운데서 뭘 필요는 없을 실 텐데 말이다.

<Table 7> Clinical practice experience of the students in the public health center
(continued)

Category	Theme	significant statement
업무에 대한 회의	체계적이지 못함	처음 간 곳은 문 하나가 있는 곳이었는데 문이 잠겨 있었다. 그 다음으로 간 집에서는 장을 담그고 계셨다. 그리하여 두분 모두 간호를 할 수 없었고 다시 발길을 돌려 노인 복지 회관으로 갔다 제대로 자리에 꽂혀 있는 것도 있지만, 가끔 자기 자리에 없는 차트를 찾을 때면 일일이 찾아야 하기 때문에 정말 골치가 아프다. 병원처럼 차트를 전산화시키면 좋을 듯 싶은 생각이 든다.
	실습생들 보충 인력으로 여김	선생님이 시험 통과하고 뚜껑을 주시면서 여기에 알약을 넣어 주니 서로 맞춰 놓으라고 하신다. 선생님 들은 차 마시며 놀면서... 오후 내내 내가 혈압 재고 기록하고 심지어는 차트까지 내가 찾아야 했다 점사실에서 피뽕이라고 해서 우리는 아직 할 수 없다고 임상 병리사에게 말했더니 학생들이 그렇게 이런 것 저런 것을 따지면 보건소에 와서 배울 게 없다고 말한다
긴 장	독자적 업무이지만 내용이 부실함	보건소 하는 일이 병원 보다 훨씬 편하구나. 간호사로서 독자적으로 업무를 수행할 수 있는 매력적인 직업이라고 하셨다. 방문을 해서 그다지 큰 일을 하는 것 같진 않았다. 하지만 환자는 물론이고 그 집의 가족 구성원의 상호관계와 건강 상태를 체크하고, 얘기를 나누시면서 정신적인 지지를 해주는 모습이 가장 중요한 업무일 것 같다는 생각을 했다./병원 보다 하는 일이 더 없는데 멍하니 앉아 있었더니 그렇게 멍하니 앉아 있으면 또 민원이 들어온대요.
	불안과 두려움	선생님이 1시 30분에는 출장을 함께 나가게 될 것이라고 하셨다. 그 소리를 듣자마자 난 속으로 '첫날 부터 방문을 나가는 구나라는 생각과 함께 두려움이 서서히 몰려오기 시작했다. 그것은 방문 간호하면서 실수를 하게 될까봐. 내일 있을 보건 교육이 막막하다. 잘할 수 있을까? 우리보다 먼저 한 애들이 잘해서 비교되지는 않을까 걱정이다. 비록 내가 발표는 안 하지만 어쨌든 긴장이 되었다.. 드디어 보건 교육을 하는 시간.. 그곳엔 할머니 할아버지 150여분이 이미 자리를 잡고... 순간 우리가 이분들 앞에서 과연 잘 할 수 있을 까 하는 생각이 들었다.
보 략	자신감	내가 하는 대로 따라 하시는 할머니들의 모습이 너무 재미있었다./ 처음엔 너무 떨렸는데 호응이 너무 좋아 나중엔 나와 아이들 모두가 흥에 겨워 보건 교육을 했다. 즐겁게 보건교육을 하고 나니 다음주에 할 보건교육에 대해 자신감이 생겼다. 다음주가 기대 된다.
	실무가 익숙해짐	깊숙히 박힌 침을 뽑는 느낌이 과히 좋지는 않았다... 어느 세 이틀만에 침을 능수능란하게 뽑고 있는 나 자신을 발견하게 되었다
집담 회에 대한 양가감정	실용적인 지식형성	학교에서는 아무리 외위도 안 외어 지더니 예방 접종실 돌면서 한 이틀 어머니들 안내해 드리다 보니 까 한꺼번에 짜르르 외어지더라구요. ... 부모님들 안내해드리고 할아버지들한테도 자세히 안내해 드리고 그러니까 보람이 있었어요. 학교에서 앉아서 배우는 지식보다 훨씬 좋아요.
	노인현실이해	생각보다 불쌍한 노인이 많구나 하는 생각, 자식들하고 의절하고 사는 경우나 자식이 아예 없거나... 독거 노인이 많다는데 이런 거구나. 정부에서 어떻게 해주었으면 좋겠어요. 집도 집 같지 않고 그냥 판자 집 엮어 놓은 것 같아요... 할머니들은 한번만 가서 얼굴만 비치는데도 그렇게 고마워 하세요.
실습종결에 대한 감정	자발적 학습 유도됨	집에 가서 책을 한번이라도 더 보게 되지요. 거의 비슷한 사람이 오면 설득력 있게 얘기 할 수 있고 처음에는 어리버리 할 때 몰라가지고/ 이제는 내 선에서 알아서 해결하게 되고 ..
	기대에 부응	저희를 믿고 맞기는거. 학생한테 기대치를 주면 그만큼 상응 작용 있잖아요.
실습종결에 대한 감정	직업으로 고려	젊은 사람들이 하기에는 한계가 있어요, 특히 통합 보건은 나이가 좀 있어야 될 것 같았어요. 9시 정각에 출근하다가 5시 칼 퇴근하고, 집안 일에도 전혀 소홀함이 없이 할 수 있을 것 같아요. 나중에 10년쯤 후에 보건소 간호사가 되고 싶어요.
	아쉬움	일단 컨퍼런스 끝나면 리포트를 내야 한다는 부담감 있잖아요. 그런 부담감은 제외하고 교수님이 오면 내 식구가 왔다거나 내 편이 왔다거나 그런 느낌이에요. 교수님이 들어주는 자체만 해도 스트레스가 감소가 되는 거지요. 왜냐하면 숨이 탁 막혔다가... 어른한테 대를 수는 없으니까. 속으로 품고 있다가 친구들끼리 얘기 하지만 해결이 안 되는 거가 있잖아요. 그런 거를 교수님께서 유연성 있게 잘 얘기 해줄 수 있잖아요. 그러니까 교수님 오시면 컨퍼런스도 하고 리포트 얘기도 하지만 거의 대부분 이런 얘기잖아요. 교수님이 간간하게 질문하시기 때문에 부담감은 좀 있었구요. 실습에서 말해야 할 것들과 지식들에 대한 질문을 하니 그것에 답해야 된다는 부담이 있지요.
실습종결에 대한 감정	아쉬움	일단은 주저하지 말고 질문을 많이 하라고 하고싶어요. 저는 질문을 하고싶어도 못한 경우가 많아요. ... 물어보면 "선생님들이 학생 그것도 몰랐어?" 그런다는 말을 많이 들어서 겁이 났어요. 물어봐 보면.... 모르니까 물어본다는 마음으로 물어보라고 하고 싶어요.

VI. 논 의

1. 보건소 실습 평가

실습 지도 담당자에 대한 학생들의 생각은 대부분 지역 사회 이론 담당 교수와 실습 기관의 간호사가 병행하기를 희망하여(63.9%) 이론과 실무를 연계시키기에는 학교와 보건소 각각의 전문가의 도움이 필요함을 보여주고 있다. 실습 내용에 있어서의 만족도는 평균 2.94로 병원 실습을 중심으로 한 정혜경(1999)의 2.89보다는 높게 나타났다. 학생들은 보건소 실습을 통하여 지역사회 간호의 필요성을 인지하였으며 학교 강의와 실습보고서와의 연계에 있어서 만족함을 보여주었으며 이론수업과의 연계, 업무내용의 단순함과 반복성에 관하여서는 낮게 평가하였다.

실습 지도에 있어서는 실습 교수의 지도 부분은 높은 점수를 나타내었지만 (평균 3.00이상) 실습 기관의 간호사의 지도에 있어서는 역할모델, 이론과 실무와의 연계, 책임감등이 평균2.75 이하로 낮게 나타났으며, 실습 환경은 조사한 5가지 영역 중 가장 낮은 점수(2.63)를 나타내었다. K 대학의 실습은 실습지도교수와 실습지의 간호사가 함께 공동으로 지도하는 방법으로 이루어지고 있는데 학생들은 이 부분에서는 만족한 것으로 응답하였으나 보건소라는 실습 환경과 실습지에서의 간호사가 근무하는 내용, 그리고 실습지도 내용, 간호사 역할 모델, 간호사의 이론과 실습의 연계 등에서는 전체적으로 만족하고 있지 못함을 보여주고 있었다. 이는 K 대학에서 나가는 보건소가 4군데 모두 인천에 소재한 보건소로 1996년 현재 보건소와 간호직 공무원 수의 보건복지부 통계(1996)에 의하면 서울 25개 보건소에 697명(1개 보건소당 27명), 부산 16개에 190명(1개 보건소당 12명), 대구 8개에 106명(1개 보건소당 13명), 인천10개에 79명(1개 보건소당 8명), 광주 4개에 68명(1개 보건소당 17명), 대전 5개에 76명(1개 보건소당 15명)으로 인천의 보건소 간호직 공무원 수는 대도시 보건소당 간호직 공무원 수에 비교하여 가장 적은 수로 나타났다. 이는 인천시 보건소 간호직 역할 담당자의 수가 절대 부족하여 보건소 업무가 갑작스럽게 많아질 때는 불가피하게 학생들이 학습목표와는 거리가 먼 인력으로 활용되기도 하는 환경적인 조건을 보여 주고 있다. 또한 실습지도 기관에서 간호사들의 역할, 전문성, 역할 모델, 실무와 이론과의 연계 등에 있어서는 낮은 점수를 보였는데

이는 보건소에서 간호사의 역할은 전문간호사가 아니라 일반보건간호사로서의 역할을 보여주고 있다 하더라도 그 이외의 관리자, 직접간호제공자, 의뢰자 등의 역할을 보여주지 못하고 있음을 보여주고 있는 것이며 보건소의 현재 업무현황에서 "보건소 관할 인구가 평균 30만 명이 넘으며 특히 현재와 같은 인구의 도시 이동이 계속 된다고 볼 때 현 조직으로는 질적 보건 서비스를 기대하기는 어려울 뿐만 아니라 전체 주민의 근접성이 떨어져 특정 주민에 국한한 서비스에 머무를 수밖에 없다." (김모임 등, 1998)는 점에서 이론과 실무와의 연계라던가, 보건간호사로서의 전문성을 학생에게 보여줌에 있어서 한계가 있음을 시사하고 있다.

실습 시간에 대해서는 실습 기간이나 집담회 시간 등이 평균 3.27로 나와 학생들이 만족함을 보여주고 있었으며, 실습 평가에 있어서 확실한 기준을 미리 학생에게 알려주는 부분이 2.86으로 저조한 점수를 보여 현재의 기준을 좀더 세분화하고, 객관적이고 타당성 있는 기준을 설정하여 미리 학생들에게 공지하여야 하며 이 부분은 실습지의 간호사들과 학교에서 실습하는 지도자 모두가 공유하여야 할 필요가 있음을 보여주고 있는 결과였다.

2. 보건소 실습의 의미

보건소에서 실습을 하게 되는 간호 학생들은 보건소에 대해 예방 접종이나 하거나 병원 보다 나쁜 약을 쓸 것 같은 왜곡된 선입견을 가지고 실습에 임하다가 차차 보건소의 역할의 다양성을 알게 된다. 시간이 지나면서 학생들은 직원들이 학생들을 그저 보충인력 정도로만 생각하고, 대상자들의 입장을 충분히 고려하지 않은 채 업무를 하는 것에 대해 회의스럽고, 대상자들이 학생들을 무시하는 태도에 실망스럽고 학생들을 불신하는 말을 할 때면 자존심 상한다. 노인 대상자들이 규칙을 무시하고 순서 때문에 막무가내로 대할 때는 일과 인정 사이에서 난감함을 느낀다. 또한 보건소 업무가 체계적이지 못하고, 독자적 업무이지만 내용이 부실하다고 느낀다. 그러나 그런 어려움 속에서도 대상자와 긍정적 관계 형성이 되어 정감 있는 관계가 이루어진다.

실습 초반에는 할당되는 업무에 대한 불안이 있고, 병원 실습과는 다르게 본인들이 많은 대중을 상대로 교육할 기회가 주어지므로 교육 전에는 몹시 긴장이 된다. 그러나 시간이 흐르면서 실무와 분위기에 익숙해진다. 처음에는 너무나 생경했던 일들도 능수능란 해지고, 상

담도 자신있게 할 수 있게 된다. 또한 기대에 부응하려고 열심히 하게 되고, 본인이 자발적 학습을 통해 공부한 것을 실무에서 실용적으로 적용하면서 보건소 업무에 한 몫 한다는 생각을 하게 되고 실습 중 가정 방문을 하면서 대상자들의 환경을 보게 되어 가난한 노인 현실을 이해하게 되고 불쌍한 이웃을 돌아보게 되면서 보람을 느끼게 되어, 졸업 후 10년 쯤 후에 직업으로 고려하게 된다. 또한 실습 전반에 걸쳐 지도 교수의 방문은 학생들에게 편안하게 환기를 시켜주기도 하지만, 리포트와 질문 때문에 부담스럽기도 하다. 실습이 끝나면서 자신이 없어 질문도 많이 못하고 적극적으로 실습하지 못한 것에 대해 아쉬움이 남는다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 보건소 간호 실습운영 전반에 관한 내용의 양적 연구와 보건소 실습 경험을 파악하기 위한 질적 연구를 동시에 한 Triangulation 방법 적용 연구이다. 연구대상자는 양적 분석에는 K여대에 한 학기동안 보건소 실습을 한 62명이었고, 질적 분석에는 그 중 임의로 선정된 심층 면담참여자 2인과 실습일지를 기록한 8명이었다.

양적 분석을 통하여 실습 내용의 보완과 실습지 직원의 지도의 교정, 실습 환경의 변화촉구와 실습 평가의 기준 설정 등의 실습 지도에 있어서의 변화가 필요함을 숙지하게 되었고, 이를 앞으로의 실습에 반영하고 주기적인 실습 평가를 통하여 계속 보완, 발전적인 실습이 되도록 지도하여야 하겠다.

질적 분석을 통하여 분석된 내용은 '보건소 이미지의 변화, 관계의 어려움, 긍정적 상호 관계 형성, 태도에 대한 회의, 업무에 대한 회의, 긴장, 보람, 집단회에 대한 양가 감정, 실습 종결에 대한 감정'의 9개의 범주와 '왜곡된 선입견, 새롭게 알게됨, 일과 인정 사이에서 난감함, 학생을 못 믿어하여 자존심 상함, 정감이 생김, 대상자의 입장이 충분히 고려되지 않음, 무시되는 느낌, 체계적이지 못함, 실습생을 보충 인력으로 여김, 독자적인 업무지만 내용이 부실함, 불안과 두려움, 자신감, 실무가 익숙해짐, 실용적인 지식 형성, 노인현실 이해, 자발적 학습이 유도됨, 기대에 부응, 직업으로 '고려, 스트레스 해소와 부담감, 아쉬움'의 주제 20개가 도출되었다.

이를 통해 구성된 보건소 실습의 본질적인 경험은 '보건소에 대해 가지고 있던 선입견이 없어지면서 보건소

이미지가 변화되고, 보건소 직원의 태도와 업무에 대해 회의스럽고 관계의 어려움도 있지만 한편 대상자와는 긍정적인 상호 관계가 형성이 되고, 긴장되었던 실습이 시간이 지남에 따라 익숙해지고 보람되게 느껴지면서 언젠가는 해보고 싶은 역할로 인식하게 된다'는 의미로 구성이 되었다.

연구 결과를 바탕으로 보건소 실습 교육과 관련하여 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

1. 학생들의 혼란을 감소시키기 위해 실습 전에 보건소에 대한 구체적인 정보를 주어야 하며, 긍정적인 교육효과를 위해서는 보건소 운영이 체계적이고 보건소 사업이 중앙전달 사업이 아닌 실무자 중심사업, 대상자 중심 서비스가 이루어지는 곳을 우선 순위로 실습지로 택해야 하겠다.

2. 학생들의 이론 교육과 보건소 간호 업무 사이에서 오는 괴리감을 좁힐 수 있도록 보건소 간호사의 교육이 이루어져야 하고, 교육을 통해 간호 수행과 업무 태도에 변화가 일어나야 할 것이다.

3. 보건소 실습지도 평가연구가 지속적으로 시행되어 실습지도에서 미비한 부분을 수정하여 바람직한 실습의 방향을 잡아 갈 필요가 있다.

4. 보건간호사의 근무태도, 만족과 학생들의 실습만족과의 관계를 파악할 수 있는 연구를 제언한다.

Reference

- Brock, A. M. (1978). Impact of a management Oriented Course on Knowledge and Leadership Skills Exhibited By Baccalaureate Nursing Student. *N. R.* 27:4, 217-221.
- Elrich, H. (1976). The Clinical education of Medical students. *J of Medical education*, 42.
- Go, S. H., Kim, K. M. (1994). An Initial Clinical Experience of Nursing Student. *J of Korean Acad Nurs*, 33(2), 59-69.
- Janice, M. M., Peggy, A. F. (1995). *Qualitative Research Methods for Health Professionals*. translated by Shin, K. L. (1997).

- Jung, Y. S. (1982). A Baseline Study on Clinical Practice Education of Community Nursing. *J of Korean Acad Nurs*, 21(5), 56-64.
- Jung, H. K. (1999). A study on the Satisfaction on Nursing Students for Clinical Practice. Master thesis. Kyungsan University.
- Kim, E. H., Oh, Y. H. (2000). An Investigational Study of Nursing College Student's clinical practice Satisfaction. *J Korea Acad Nurs Education*, 6(2), 186-198.
- Kim, H. J. (1997). Level Satisfaction on Clinical Practice of Clinical Pathology Students in College. Master thesis. Hanyang University.
- Kim, H. S. (1992). Issues in Clinical Evaluation Tools To Measure and Evaluate Nursing Student Clinical Performance. *J Korean Acad Nurs*, 22(1), 42-48.
- Kim, M. I., Kim, E. S., Kang, H. Y., Lee, J. Y., Jung, Y. S., Jo, W. J., (1998). Community Health Nursing. Seoul: Hyun Moon Sa.
- Lee, J. S (1995). A Phenomenological study experienced by Ng students during clinical experience in the psychiatric unit. *J Korea Acad psychiatric Nurs*, 3(1), 15-28.
- Lee, S. J (1980). Level Satisfaction on Clinical Practice of Baccalaureate Ng Students. *J Korean Acad Nurs*, 10(2), 41-52.
- McCabe, B. W. (1985). The Improvement of Instruction in the Clinical Area. *J Nurs, Edu.*, 24:6, 255-257.
- Monahan, R. S. (1991). Potential Outcomes of Clinical Experience. *J. Nur. Edu.*, 30:4, 176-181.
- Shin, K. L. (1993). The effective approches of clinical Ng education. *J Korean Acad Nurs*, 32(5), 93-105.
- Shin, K. L. (1996). The Phenomenological Perspective and discovery of meaning in nursing students's clinical experience. *J Korean acad Adult Nurs*, 8(1), 158-168.
- Soo, M .S., Kim, M. H., Jeon, M. Y. (1996). The Study on the Experience of Clinical Nursing Practice among Nursing Students using Grounded Theory approach. *J Korea Acad Fundamental Nurs*, 3(1), 128-139.
- Sobol, E. G. (1978). Self-Actualization and the Baccalaureate Nursing Student's Response To Stress. *N. R.*, 27:4, 238-244.
- Spradley, J. P. (1980). *Participant observation*. New York: Holt. Rinehart & Winston.
- Yoo, S. O. (1997). A Practical Instructional Experience of Public Health. *J Korea Acad Public Health*, 11(1), 103-117.

- Abstract -

Evaluation of Community Health Nursing Practice and Nursing Student's Clinical Experience at Public Health Centers

Park, Jeong Mo* · Lee, Suk Jeong*

Purpose : To evaluate community health nursing practice by nursing students for basic data to improve nursing practice education, and to determine the clinical practice experiences of nursing students at public health centers.

Method : According to methodological triangulation, all data was collected from March 2001 to June 2001 through prepared questionnaires with 62 Participants, and in depth interviews with 2 Participants, and content analysis with 8 Participants.

Results : 1. Clinical practice content was

* Kyung-In Women's College, Nursing Department

needed to make up professionally. 2. Clinical practice instructor was satisfied with teaching by community health nursing professor, but not by public health center nurse. 3. Clinical environment was perceived as good. 4. Clinical practice time was perceived suitable, but practice evaluation was given a low grade. 5. Experience of nursing students was grouped into 9 categories and 20 themes.

9 Categories are as follows: change of public health center image, difficulty in the personal relationship, positive personal relationships, doubt about the attitude, doubt about the task, tension, worth, ambivalence of the conference, feeling about the end stage of the clinical practice.

Twenty themes are stereotypic of the public health care center: recognition, difficulty between tasks and interrelationships with the clients, decrease of self esteem due to deficiency of trust with the students, exchange of feelings in the relationships, the situation of clients was not considered, feelings were disregarded, not systematic, regarding students as supplementary

manpower, independent work but not enough contents, anxiety & fear, self -trust, be skilled in the practice, pragmatic knowledge formation, understanding of the old person, self-study of oneself, live up to the expectation, consider as the job, dissolve the stress and impose burden, feeling the lack regarding active approach in the practice.

Conclusion : The students have perceived the need of community health nursing through the clinical practice. Clinical practice of community health nursing requires content supplement, correction of instruction by public center nurses, environmental alteration, evaluation criteria set up. Experience of clinical practice in the public health center was as follows: Getting rid of the stereotype about public health center, nursing students comprehended variety and were worth while to do clinical practice in spite of tension& anxiety and fear. And they thought to be a community nurse someday .

Key words : Evaluation Nursing Clinical Practice, Clinical Practice Experience