

看護學校의 保健看護教育課程

〈首都醫大 看護學校〉

助教授 李 滉 璟

〈 목 차 〉

- 一. 보건간호 교육 과정에 의의
- 一. 보건분야 예비교육에 영향하는 요소
- 一. P. H. N. Curriculum의 구성
- 一. 보건간호 실습
- 一. 보건간호 실습 평가

第一章 序 論

1. 보건간호 교육과정의 意義

현대적 감각에서의 教育課程은 단지 教育內容만을 포함한 것이 아니며 學校에서 提供되는 指導活動과 生活에서의 學習經驗 全般的인 것을 말한다. 故로 curriculum을 一定한 序列에 依해서 역여진 教科目的 나열이라고 生覺하는 것은 낡은 思想이라고 할 수 있다. 勿論 Curriculum이라 함은 學校의 教育과정 뿐만아니라 校外의 生活活動에서도 學習經驗에 關係되는 全部를 包含해서 말한다. 그러나 일반적으로 많은 學習活動이 學校를 中心으로 展開되며 학교교육 과정에 屬하고 있다. 좀더 具體的인 Curriculum의 定義를 생각해보면 “學習한다는 것은(교육) 學生들의 態度의 變化를 갖어오는것을 期待하는 것이며 態度라고 하는것은 넓은 感覺에서 思想, 感情, 行動을 包含한 것을 말한다. 學習의 結果로서 學生들은 그전에 갖지 않았든

“생각”과 “技術”을 갖게 기대되며, 그전에 없었던 더 넓고 신중한 關心을 갖게 기대되며, 또한 그보다 더 効果的인 思考方式을 使用토록 기대된다. 짧게 말해서, 그들의 態度가 社會的으로 더 價値 있고 効果的으로 增加되기를 기대되며, 더 向上되고 滿足스러운 生애를 보이기 위해서 준비되어야 한다. 學習의 結果로 期待되는 態度의 變化가 學生안에 일어나는 것이 學習(教授)의 目的인 것이다.” 간호교육과정에서 注意해야 할點은 理論만이 實習을 증가할 수 없으며, 理論과 實習이 꼭같이 全體的 간호(Total Nursing)를 提供하는데 공헌한다. 특히 간호학교에서의 보건간호교육과정을 발전시켜야하는 理由는 Public Health 自體가 專門分化된 Course이나 이것을 Diploma program에서 일반기준간호 교육과 같이 學習하므로써 보다 나은 質的 患者看護와 家族의 健康管理수행에 도움을 줄것이며, 豫防的 感覺을

強調할 수 있는 二重의 效果를 期待할 수 있을 것이다.

患者單位로 看護하는 臨床간호 分野에서 家族單位로 奉仕하는 保健看護 分野를 適當히 소개하여 주므로써 환자의 身體的 疾病의 治療 및 간호에 效果가 있을뿐만 아니라 정서적, 사회적 복지에 貢獻할 수 있는 有능한 간호원의 자격준비에 이바지하게 될 것이다.

그 學校의 教育觀에 따라 差異가 있을 것이다. 一般的으로 Diploma program 의 보건간호 교육과정의 목적은 졸업간호원으로서 일할 때 환자나 가족에게 Total care 를 제공할 수 있는 기초적인 勤務力과 廣범위한 과학적, 社會학적, 위생학적 지식의 응용능력등을 供給하는 데 의의가 있다고 본다.

2. 보건간호의 社會的 必要(Social needs)

時代의 思潮와 科學의 進歩에 따라 健康의 意識이 覺醒되고 醫學 및 간호학의 進路역시 크게 影響받아 새로운 方向으로 發展하게 시작할 것은 극히 最近의 일이다. 따라서 看護教育의 가장 重要한 目的중의 하나는 간호학생으로 하여금 통일되고 持續적인 간호를 제공하므로써 社會의 福利와 健康에 對해서 貢獻할 수 있게 教育시키는 것이다. 故로 故로 간호학에 對해서 教育과정의 발전과 教育목적 설정에 重要한 지침이 될 수 있는 社會의 健康필요와 자기 一員으로 있는 그 社會의 성격에 對해서 연구해야 할 것이다. 보건간호는 社會(지역)의 특종의 必要한 채워주는 奉仕의 組織體이다. Curriculum의 발전은 故로 奉仕한 必要로 하는 消費者의 希

望과 要求를 고려하여 要件을 教育시켜야 된다고 생각하는 것이 타당할 것이다. 그렇다고해서 社會가 專門職業 人의 기능이나 어떤 準備가 있어야 된다는 決定을 한다는 것은 아니다. 技能을 設定한다는 것은 專門職業自體의 責任이며, 그 責任은 어떤 種類의 準備가 必要한가를 결정하는 課題에 關係된다. 如何든 專門職業의 責任은 계속적으로 專門家 아닌 다른 人의 見地에서 社會의 必要에 對비한 準備, 技能, 定義의 타당성을 再檢討해야 할 것이다. 이러한 社會에서 간호직업은 社會의 必要에 立脚한 것으로 알려져있다. 社會와 教育의 相互關係는 二元的 過程이라할 수 있으며, 서로가 影響을 주고 있는것은 명백한 事實이다. 社會의 變遷속에서 살고있는 우리들은 간호部門 또한 必然적으로 影響을 받지 않을 수 없으며, 따라서 教育과정 自體도 오늘날의 社會에 必要한 準備를 갖추고 대비할 수 있는 졸업생을 배출해내기 위해서 調整하지 않으면 안된다. 社會改善은 教育의 正統한 目標이며, 動的인 社會에서는 固定된 최종적 가치를 決定할 수 없을 것이다. 故로 학생에게 學習경험을 제공해 주므로써 그것을 통해서 환경에 순응할뿐만 아니라 환경 再造성에 效果적인 참여를 할 수 있을 것이다.

3. 學生의 必要(Student's Needs)

Public Health Nursing Curriculum 을 正規 看護教育課程에 대폭 발전시키는데 있어서, 간호학생이 가장 큰 要素가 되는것은 말할것도 없다. 勿論 Diploma program 의 P.H.N. Curriculum 은 Specialty 가 아닌 일반적인 기

초혼련과 관련된 敎育課程을 取扱하는 것이겠으나 그 과목자체의 복잡성과 範圍闊한 내용은 과연 얼마만한 성공적 결과를 갖어다 줄 것인가 다시 한번 생각해야 될 것이다. 보건간호학은 의학적, 사회학적, 위생학적 지식의 응응이니만큼 첫째 이러한 보건간호 내용을 교수받을 만한 學生自身들의 준비가 되어있어야 할 것이다. 적당한 준비과정으로 고충되는 科目인 社會學, 心理學, 敎育學을 포함한 일반 Nursing Curriculum 을 바탕으로 한 졸업반 간호학생에게 제공하는 것이 효과적이다. 勿論 이들은 高等學校敎育을 마친 간호학생들을 말하는 것이다. 비단 보건간호학 科目에서만 保健分野 강의를 해야 된다는 것은 절대아니더 個個 강사는 기회있는데로 예방적면들 강즈하고 보건분야를 연결하여 소개해 주므로서 학생자신은 Learning Experience 를 通해서 daily Routine 처럼 예방적 감각을 기술적, 정신적으로 습관화 되어 갈 것이다. 保健所에서만이 보건활동할 수 있다는 그릇된 인식을 버릴 수 있으며 元來 간호학에서 敎育은 分離시킬수 없는 간호고유의 것이기 때문에 건강지도와 敎育을 환자에게만 취봉할 것이 아니라 가족, 지역사회에게 보건에 공헌되는 지도를 능률있게 한다는 것이 또한 간호敎育의 使命이기도 할 것이다. 이러한 간호고유의 건강지도와 보건敎育을 제공할 수 있는 기초적 교수능력을 길러주는데 간호敎育자들은 좀더 관대히 야하며, 적극적이어야 할 것이다.

4. 保健看護은 Specialty 이다

오늘날 보건敎育의 全體的인 面에서 專門化의 문제가 아마 가장 큰 困難일것

이다. 保健看護가 專門分野인가? 라는 質問에 Total Nursing 의 關係에선 일반 간호敎育자들은 “아니다”라고 할 것이며 그反面 보건전문가들은 “그렇다”라고 답할 것이다. 그러나 이러한 간단한 리답을 하기전에 어떤 간호사업을 目標로 하는 지 간호敎育자들은 좀더 精悍을 기초로 해서 최종적 答안을 모색해야 할 것이다. 그것은 “保健(Public Health)은 하나의 인정된 專門分野이다.”²⁾ 보건요원의 집단 即 의사, Engineers, 통계학자들은 선정된 敎育과 경험을 通해서 이 分野에서 重要한 기능을 成就했다. 그러므로 이 分野에 있는 간호원역시 다른 要員들과 같이 保健分野에 關聯된 선정된 敎育과 經驗을 갖지 않으면 안되므로 이點에서 보건간호는 하나의 專門分野인 것이다. 이 專門分野의 初步者를 위해서는 그런 敎育을 기초초혼련을 마친후에 연구과정으로 大學에서 이수하는 것이 적당할 것이다. 어떤 專門分野에서 專門家가 되려면 그 分野에 대한 經驗과 계속적인 연구로서 요구되는, 資格이 冑하므로 그 分野의 연구와 經驗이 없는 新卒業간호원이 보건分野에서 하나의 專門家로 일할 수 없다는 것은 言及할 必要조차 없다. 保健看護專門家의 資格은 學士學位課程을 너머서 專攻化이어야 할 것이며 어네까지나 實踐과 理論이 兼備된 준비과정이어야 될 것이다. Total Nursing을 目標트하는 學士學位課程에서 보건간호 分野 및 其他 직장에 대한 初步의 간호원준비에 重點을 갖이고 있겠으나 이들은 대개 일상으로 들어가는 경향이 더 많고 기초혼련과 같이 敎育받음으로서 保健에 對한 專門化라는 개념이 희박하다

고 볼 수 있으며 따라서 自身の Specialty를 定하는데 刺戟이 Diploma 과정의 졸업생이 연구과정을 밟아서 느끼는 절보다 차의가 있다고 생각된다. 보건간호는 어디까지나 기초훈련을 토대로한 Diploma program에서의 졸업간호원을 위한 보건간호에 대한 연구과정을 제공하므로써 더 유효한 보건분야 활동을 기대할 수 있을 것이다. 그러므로 現在 한국에서 珍요하게 要求되는 것은 Diploma program의 졸업간호원을 위한 大學에서의 보건간호 전문과정의 설치일 것이다.

第二章 保健分野 예비교육에 影響하는 要素

어떤 종류의 간호원을 배출하려는가에 대한 고려안에서 教育目的이 發展하여 定해진다고 할 수 있다. 또한 學生들의 배경을 고려안에 넣어야 한다는 것이 명확하게 드러난다. 그러면 여러가지 要素에 비추어 어떤分野를 어느程度 일반적인分野속에 포함시켜 출 것인가?

1. 醫學의 進歩

生命과 복지상태에 障礙를 주며 死亡原因이되는 특정의 疾病管理에 重點을 두는 結果로서 醫學의 눈부신 發展을 보았다. 幼兒, 婦性死亡率이 감소되고 결핵, 매독 기타 급성전염병으로 因한 死亡과 이환율이 감소된 것과 따라서 平均壽命이 연장된 것은 너무나도 잘 아는 사실이다. 1930년 이래 Penicillin을 위시한 여러항생물질 기타 약품의 發見과 예방약의 發見으로 예방과 치료처치에 용이하게 되었다. 그래서 必要的으로 새로운 문제가 대두되었으며 거기에 따라 새로운 기술을 要하게 되었다. 거머니에게 애기젓은 어떻게 먹이고 젖병소독은 어

떻게 한다는 것을 가르치는 것은 그 지역에 있는 복잡한 문제해결과 관련된 가족을 도와준다는 것보다 더 용이 하다고 생각하게 되었다. 또한 梅毒도 현대적 급속도의 치료를 받게하면 아주 쉽사리 치유될수 있게됐다. 그러나 事故豫防에 疫學의 原理를 응용하는 것이 더 어렵게 되었다. 그러므로 새로운 문제불 인식하고 적절히 해결해나가려면 모든 Health team으로부터의 創意的 想像과 기술적 숙련이 必要하게 되었다. 눈부신 醫學的 進歩가 있는反面, 예전에 일찍이 없었던 여러가지 새로운 질병이 속출되며 文明 發達의 혜택으로서 世界의 地理的 視野가 좁아진 原因으로 交通이 빈번해진 결과 질병의 傳染이 용이하게 되었다. 이러한 여러가지 문제를 관리하기 위해서 보건요원들의 보다나은 理解와 기술의 발달이 요구된다.

2. 保健 및 看護의 개념

보건에 대한 넓은 개념은 오랜 시일을 두고 발전해왔다. 건강과 生命에 해를 받는 특정의 것은 적절히 관리가 되고 있으며, 질병을 豫防한다는 宗旨에서 公衆보건의 目標로서 健康의 증진으로 늘려지게 되었다. 世界保健機構같은 기관은 질병에 대한 방어적처치의 응용에 관계치않으면 안되게 되었고 部分的인 世界에서 잘管理되고 있으며 “질병의 결여 뿐만아니라 신체적 정신적 사회적 복지의 完전한 상태에 놓인 것이다.”라고 健康에 대한 定義를 내세우고 人類의 健康에 기여하고 있다. 保健에 대한 개념이 넓어진것 뿐만아니라 인식이 높아가고 있으며, WHO를 通해서 地理的으로 文化的으로 책임이 연장되었다. 지난 10여

년동안 世界의 간호와 간호교육은 굉장한 발전과정에 놓여있으며 따라서 보건간호部門에 對한 예비교육을 받는 學生들도 10여년 以前과는 全然다른 個人的 專門職業의 환경에 놓여지고 있다. 社會的 變遷과 醫學 및 기타 科學의 發展은 간호원의 職業적 責任과 責任의 개념을 擴張해 주는데 기여했다. 간호가 專門職業으로서 社會進歩에 反映되어 환자를 個人으로 가족과 지역 의 一員으로 理解하고 그의 질병을 환자의 全體的 生涯의 經歷에 연관시켜서 이해하게 되었다. 여기에 따라서 간호는 질병예방과 건강증진 및 傷病者의 간호를 包含한 責任과 義務를 인식하고 또한 지역 가족 및 個人에 對한 간호의 責任을 인식하게 되었다. 그러므로 간호학교에서는 以前보다 専門적에 對하여 더 넓은 개념으로 處理해야되며 여기에 對해서 時代에 맞는 교육과정으로 再檢討하지 않으면 안되며 看護學生의 개념을 인식시키는 手段으로 교육과정에 대폭 補充되는 科目을 附屬하고 各學生의 必要를 채워나가야 할 것이다.

3. 看護教育의 變遷

위에서 말한 간호의 개념에 따라 간호교육에서의 教育目標이 점차적으로 變遷되어 가고있다. 간호원들은 좀더 광범위한 專門職業의 目標과 職責에 따라 여기에 要求되는 다른 種類의 教育을 받아야만 附加된 自己專門職業에 對한 責任을 이해하고 능숙하게 履行할 수 있다고 생각하게 되었다. 그러므로 과거數年前부터 看護學士課程이 速速히 나타나게 되며, 여기서 간호의 새로운 개념을 살려서 기초훈련에 보건간호과정을 포함시켰으며 지금

은 全國적으로 各 Diploma program에서 심지어 40%에 相當하는 보건간호과정을 포함한 교육과정으로 改편되고 있는 現狀은 過去 看護분야에 屬했다고 생각되는 많은 책임들이 Total Nursing의 일부로서 廣範圍하게 責任분야가 확대된 까닭이다. 오늘의 看護의 定義를 控制해 볼것 같으면, 모든 간호원은 질병을 예방하고 환자의 健康유지를 위해서 환자 자신과 그의 가족 또한 그가살고있는 지역에게까지 의무가 있는 그러한 환자간호가 자기의 責任이라고 생각한다. 即 病을 앓고 있는 동안만 간호원이 간호할 뿐만 아니라 回復以後에도 항상 健康하게 지낼 수 있게 간호하는 것이다. 이러한 目標에 要求되는 능력으로 Health teaching과 健康증진에 對한 Skill을 Basic professional program in nursing에 절대 포함해야되는 것이다. 앞으로는 기관간호라고 해서 간호원의 기능이 보건간호원의 그것과 別로 다르다고 할 수 없을 것이다. 그러므로 엄격하게 보건간호 기능을 廣義의 간호기능과 구별하기 어려운 것이다.

第3章 보건간호Curriculum의 구성

1. 보건간호(Curriculum의 범위)

보건간호는 어찌까지나 Specialty임으로 Basic professional training에서 専門적으로 취급하기는 곤란하며 또한 學生自身이 모든 기초훈련을 전제로해야 하는 보건간호 준비를 받아드릴 단계가 되어있지 않다고 본다.

간호교육의 變遷에서 前進한바와 같이 時代의 요구에 따라 Total care로 指向하게 되고 간호의 정의가 광범위하게 變동되었다. Curriculum의 구성은 보건

간호를 Specialize 하는 Course 가 아니기 때문에 구태여 많은 독립된 科目을 병을 必要가 없다. 그러나 관계되는 科目들을 強化하고 몇개의 보건간호 과목을 포함 하므로써 全般的 간호를 하는데 보건간호학적 소양을 쌓아올릴 수 있을 뿐만아니라, Total care 를 제공하는데 보다더 효과적일 것이다. 그러므로 全體的 Curriculum 에 다음의 것을 고려하여 장래 성있는 교육과정을 各간호학교에서 구성 해야 되리라 믿는다. 卽

1. 보건간호에 대한 이해와 다른 사람들과 일할 수 있는 능력.
2. 건강문제를 인식하고 해결하려고 하는 능력.
3. 개인과 집단을 지도하는 능력.
4. 집단에 참가하는 능력.
5. 병원이외의 지역사회자의 인식과 그에 대한 이용 능력.

그外 관계되는 보충적 科目內容으로서 는 medical Science 에서 가치가 버려져나온.

1. 지역사회기구
2. 疫學
3. 환경위생과 安全
4. 보건통계
5. 보건학 및 보건간호학

以上の 5個部門에 對한 지식의 체계가 있어서 비로서 어떤곳하나나 보건사업에 대한 素地를 마련해줄 수 있고, 効果적인 간호의 기능발휘를 할 수 있을 것이다.

2. 보건간호 Curriculum 의 Sequence

보건간호 교육과정의 序列에 있어서는 單純한 것에서부터 복잡한 경험을 주도 록 노력해야 될것이다. 보건간호 과목의 Placement 는 여러部門의 기초적 전문

지식이 획득되어 있고 또한 임상경험이 비교적많은 최종학년에서 다루워야 이해가 빠르고 응용이 쉬울것이다. 勿論 관계되는 보조적 科目은 다른전문 과목과 연결됨으로 1학년 혹은 2학년에서 다루어지게 될것이다. 例를들면 心理學, 生理學, 社會學 예방의학등은 1학년에서, 소아간호학 전염병간호학등은 2학년에서 各各 다루워질 수 있을 것이다.

第4章 保健看護 實習

1. 보건간호 실습의 개념

일반적으로 보건간호 경험을 얻기위해서 보건소에 가야만 되는줄로안다. 勿論 보건소 경험을 갖음으로서 보건사업진행에 대한 그윽함을 이해할 수 있을 것이다. 그러나 기초간호 훈련과정에서의 보건간호 Curriculum 의 目的이 어찌 있는가를 살펴볼때, 궁극적인 것으로서 Total care 를 환자나 가족 그 지역사회에 제공하려는 것이 目的일지나 꼭 보건소에 가야만 이러한 目的을 달성할 수 있지 않나하는 우리들의 보건간호 실습의 개념을 再考해볼 必要가 있지 않을까? 勿論 인접보건소에 나갈 수 있고, 또한 보건소에서 적극적인 간호교육에 참여하려는 의욕과 충분한 전문지식을 바탕으로 한 보건간호원들과 기타 보건요원들로 둘러싸인 환경이라면 또 그 보건소 실습의 가치평가의 比重이 다를 것이다. 그렇지 못할경우 여러학교에서 동여온 많은 실습생들은 보건소 실습에서 과연 어느 정도의 수확을 갖어올 것인가 하는 문제도 역시 보건간호 교육자는 한번더 평가할 성질의 것이다. 勿論 보건소 실습을 통해서 많은 지식과 새로운 경험을 얻게된다. 그러나 그러한 경험들은 보건

간호 교육목적 달성에 반드시 必要한 것인가 또한 보건소를 通해서만이 보건간호 경험을 얻을 수 있는 것인가 그렇지 않으면 어떠한 다른 方法이 있는가?

2. 병원外來(Hospital O.P.D.)

거리가 멀고 行政的으로 직접관련을 지을 수 없는 보건소에서의 실습시간을 보내는 것보다 이 모든 난문제가 개입되지 않는 간호학생들의 임상실습장소인 병원안에서 훌륭히 보건간호 경험을 얻을 수 있을 것이다. 勿論 보건지도와 시범은 환자나 방문가족을 상대로 제공하여 학습경험을 얻을 수 있을 것이나 그것은 어디까지나 제한된 보건간호일 것이다. 그래서 外來와 (O.P.D.) 특히 모자보건을 위해서는 산부인과 外來와 小兒科外來에서 보건간호分野의 구체적이고 기술적인 面까지 학습경험을 할 수 있을 것이다. 勿論, 必須條件으로서의 外來감독간호원이 보건간호훈련과 경험이 있는 자라야만 학생실습을 지도해 나갈 수 있을 것이다. 理想的인 것은 外來(clinic)의 모든 졸업간호원들이 보건간호 훈련을 받았다면 이보다 더 좋은 기회는 없을 것이다. 그러나 이러한 조건이 불가능할 경우 보건간호 담당강사가 직접 Clinic에 나가서 실습지도와 감독을 겸해야만 올바른 보건실습의 경험을 할 수 있고, 개인학생의 능력을 발달시켜줄 수 있으며 또한 理論과 실체가 一致되는 경험을 학생들로 하여금 갖게할 수 있을 것이다. 또한가치 外來에서의 보건간호 실습은 병원당국에 有益을 가져오는 결과가 된다. 왜냐하면 pre 또는 post-Conference를 通해서 환자와의 좋은 관계를 맺을 수 있으며 환자는 자기에게 관심있

는 간호원의 인상이 작용하여 구체적인 진찰과 치료에서 협조는 勿論이고, 다른 이웃에게도 간호원의 친절함과 여러가지 Service에 대해서 선전하는 기회를 마련해 주기도 한다. 뿐만아니라, 必要에 따라 환자의 가정방문을 하여 Family Care를 通한 Total care와 오늘날 보건간호에서 강조하는 Generalized Nursing care 제공을 효율있게 할 수 있는 기회가 될 것이며 또한 방문한 가족의 선으로 말미암아 더 많은 환자가 그 병원을 찾게되는 결과가 되므로 병원측으로 보아서는 財政上의 有益을 볼 수 있고 보건간호교육上으로는 눈에보이는 Accomplishment에 한층더 의욕이 생길 것이다.

3. 진료실, 학교, 지역사회

보건간호에 대한 광범위한 활동분야를 소개하기 위해서 공장의무실, 학교, 또는 지역사회에 있는 公共建物, 장소등에서 보건간호 실습을 제공할 수 있다.

이것은 定規的인 보건실습보다 Field trip으로 소개해주며 보건소, 병원外來에서의 實習이 不可能할때 또는 그지역에서, 産業, 學校, 其他 保健學的 난문제로서 대두되어 그 특수한 分野에 必要를 느꼈을때 거기에 미한 학생들의 실습을 강조할 수 있을 것이다.

4. 보건소

理想的인 施設과 기구가 경비한에서는 보건사업 전체에 대한 윤곽을 이해하는데 가장 적절한 곳이다. 그러나 前述한바와 같이 간호학교와 行政的 체결이 없이는 학생들의 실습상황을 감독할수도 없는 것이며 또한 그곳 보건간호원들에게 지도를 의뢰한다는 것이 어느 정도 효과를 갖을지 의문일 것이다.

그러나 行政的 체계이 서고, 학교예산이 淸乏하다면 보건간호 뿐만아니라 전체적 인 보건사업활동을 적당히 학습경험할 수 있는 가장좋은 기회를 마련하게 될것이다. 한가지 문제는 보건소에 학생간호원들을 지도할만한 자격있는 Supervisor 가 있어야하며, 여기서 자격자라함은 간호전문 훈련을 받은후 보건간호 분야에 대한 전문적훈련을 인년간받고 Teaching ability 가 있는자라야만 학생지도와 평가에 대하여, 학교당국으로서는 의심 없이 말할 수 있을 것이다. 그렇지 않을 경우에는 학생들로 하여금 임상간호의 기초적인 principles 마저 보건소에서 상실하게되는 경험을 하게되는 逆효과적 학습기회를 마련하지 않는다고 단언할 수 없을 것이다.

5. 所要時間의 決定

a. Class Room Lecture는 다른 Supportive Course 를 제외하고 Public Health Nursing 시간은 60~70시간이면 充分할 것이며, 학습내용에 따라, 학습효과를 내는 Field Trip도 여기에 포함하면 된다. 강의시간 배정은 최종학년에 前학 기부터 시작하여 1년에 걸쳐 배정하는 것이 더 효과적일 것이다.

b. 實習時間은 普通 강의시간의 2배에 해당하는 약 120시간 即 15일의 Working days로 잡으면 Orientation 및 보건사업의 윤곽을 파악하는데 適當할 것이다. 실습시간의 스케줄은 강의가 中間쯤 進전되었을때 即 보건간호 원리에 대한 어느정도의 인식이 되었을때 내보낼 것이며, 일주에 한시간 혹은 몇시간 보다 계속적으로 15일을 Full time 으로 경험하게 하는것이 사업의 成績을 포착

하고 이해하는데 效果적일 것이다.

第5章 보건간호 실습평가

상당한 시간수와 重點을두고 실시되는 실습인만큼 어느形態의 평가 방법이든간에 학생들의 보건간호 실습에 대한 평가가 시행되어야 할것이다. 첫째 무엇을 평가할 것인가가 문제일 것이고 평가내용이 決定되면 어떻게 평가할 것인가 하는 方法이 문제가 될것이다.

1. 평가내용과 方法

평가내용은 그 교육과정 목적에 따라 定해지는 것임으로 即 실습내용에 準하여 평가내용을 決定할 수 있다. 평가 方法으로서는 우선 평가者로서 보건간호 감독이나 담당강사가직접 참여해야 할것이며 다음에 열거한 여러가지 方法이 쓰여질 것이다.

a. 학생과의 Interview 토시, 실습을 통해서 기대되는 능력, 변화등을 알 수 있을 것이다.

b. Home visit 의 관찰을 통해서 어느 정도 Situation 을 淸楚할 수 있으며 환자나 가족과의 관계수렵에 어느정도 成功했는지 혹은 principle 이응능력이 있는지등을 관찰하는 것도 중요한 평가의 일부가 될것이다.

c. Clinic management 를 통해서 어느정도 Skill 에 있어서 Sufficient 한가를 관찰할 수 있다.

d. Demonstration 과 Return Demonstration 을 통해서 technique 의 精確성 여부를 알 수 있다.

c. Reports 와 Records 을 보고 세밀한 지식과 活用的 精確성, Nursing Service 의 Continuity 등 중요한 능력의 발전상황을 평가할 수 있을 것이다.


f. Discussion and family care study.

以上으로서 이 글을 끝맺기 전에 筆者의 結論으로서 는 보다는 質的인 간호사업 발전을 위한 보건의간호 교육과정의 충분한 연구가 必要하며, 여기에 앞서서 충분한 數字의 보건의간호 지도자 양성기관이 實地로 요구된다고 강조하고 싶다. 現在 全國적으로 보건의간호소에서 일하는 數 많은 보건의간호원이 과연 얼마만큼 正軌道에서 보건의간호 사업을 지역민에게 제공하고 있는지, 社會로부터 그릇된 인식을 받고 있는지, 또 自身들이 P.H.N.의 기능과 役割이 무엇인가 완전한 이해 밑에서 確實히 움직이고 있는지 의문일 것이다. 국민보건의 선봉을 든 자격있는 質적인 간호원 교육을 위해서 꾸준한 노력과 연구가 무엇보다도 重要하며 指導자들에게는 實地로 요구되는 質이라고 볼 수 있으며 간호교육 과정의 내용만 充分한 것으로 만족할 것이 아니라 이 내용을 適切히 학습에 活用할 수 있도록 지도해 주는 교육자가 必要하며 특히 보건의분야를 擔當하는 자격있는 teaching staff가 充實되어야 할 것이다.

참 고 서 적

1. Teaching in Schools of Nursing—Heidgerken 1953.
2. Curriculum Development—Brown 1960.
3. 教育課程—威宗圭 1962.
4. Public Health Nursing Practice—Fecman 1959.
5. The League Exchange, A method for Exploring Bases of Curriculum Development—Margaret L. Shetland.—1955.

● 妊娠初期부터 ↓ 産前・産後 ↓ 授乳期까지 ●




특히

安産·젖不足에

보다 새로와진 藥効!


더욱 強化된 成分.



産前 産後 授乳 期

비디칼슘

< 300T入 徳用瓶 >
100錠入

効力  正確 三 一 藥 業