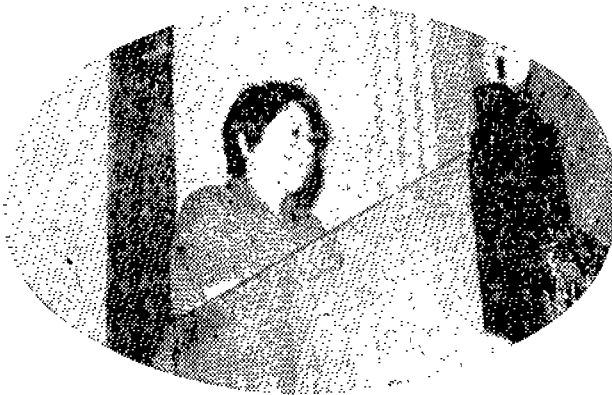


현대 간호교육의 방향

金 慕 姪

〈보건학박사, 본회의사 연세간호대학부교수〉



- I. 서 론
- II. 간호교육목표의 경향
- III. 간호교육체계의 경향
- IV. 간호교과과정의 경향
- V. 간호교육방법의 경향
- VI. 총괄 및 제언
- VII. 참고문헌

I. 서 론

현대간호교육의 경향을 말하자면, 먼저 현대, 간호교육, 경향등의 중요사상이 의미하는 바를 정의하고 그리고 공간적인 개념도 도입하여 우리나라에 있어서 경향인지, 세계적인지도 분명히 해야 할 줄로 안다.

더우기 현대간호교육의 경향을 알기 위하여는 간호교육이 연대적 역사적 고찰이 요청됨을 안다.

그러나 시간적계약과 자료의 궁핍으로 어느하나도 정의다운 정의를 위한 과학적인 사적고찰

없이 관찰과 의견을 가지고 현대간호교육의 경향에 대해 말씀드리고저 함을 분명히 밝힌다.

역사는 정제 해 있지않다. 정제하지 않는곳엔 늘 변화가 존재하고 변화는 바람직하나 안하나는 별분제로 하는 경향이라는 속성을 지니고 있다고 본다. 오늘의 간호교육이 변화하고저하는 방향을 교육목표, 교육체제, 교육과정, 교육방법으로 나누어 살펴본고 이경향의 총괄을 통해 몇가지 제의를 하고저 한다.

II. 간호교육목표의 경향

간호교육목표는 간호의 목표에 따라 달리할 수 밖에 없다고 생각한다. 현대간호가 갖는 목표의 경향은,

- 1) 질병간호에만 있지않고 사람(全人)을 간호에 두고
- 2) 간호의 대상은 질병을 앓고 있는 환자에 국한되지 않으며 따라서 따라서 건강한사람도 그 대상이 된다. 결과적으로
- 3) 간호는 병원이라는 국한된 환경에서 행하여지는 것이 아니며 병원을 하나의 부분으로 가지고 있는 지역사회 어디에서 행해진다는 것이다.

따라서 현대간호교육은 이런 현대간호의 경향이 충분히 반영되는 목표가 설정돼 있어야만 한다. 1972년도 허¹⁾가 조사발표한 “간호교육목표

의 일지안"에 나타난 바에 의하면 현대간호가 지향하는바가 우리나라 간호계 학교의 교육목표에 크게 반영이 돼 있다고 생각할 수 없다. 따라서 어떤 간호원을 배출할 것이냐의 경향은 간호의 목적 또는 목표를 어디에다 두느냐 또 간호대상을 어떻게 보느냐 또 어떻게 이 간호목표를 달성하는냐를 결정하여 전현대적인 교육목표에 현대적인 교육목표로서의 변화가 시급히 요청된다.

Ⅲ. 간호교육체제의 경향

간호교육체제에 큰 변화가 있어왔음은 의심치 않는바다. 일반적 경향은 비계획적인 기술훈련(Apprentice-Type)형에서 계획적인 기술훈련(Preparatory Training Type)형으로 서서히 전환되었고 현대간호가 목적하는바 정상, 비정상 인간간호가 개인으로부터 지역사회로 옮겨가면서부터 기술훈련이 아니라 전문적 교육이 요청되게 되었다. 명실공히 간호교육이 되코져 한다면, 교육하는 기관에서 전문적 간호원이 배출되어야 한다는 것이다. 왜냐하면 간호란 Faye Abdellah²²⁾나 Virginia Henderson²³⁾의 간호의 정의에서 나타나는 바와같이 고도의 판단과 결정을 수시로 행해야하는 행위임으로 계획된 기술훈련만으로 이를 수 없는 즉 교육되어야 할 행위가 간호행위이다. 따라서 행위의 전문성 자율성에 비추어 고등교육이 실시되는 교육기관에서 간호교육이 실시되어야 한다는 것이 오늘날의 경향이다. 우리나라나 미국 나아가서 일본 및 세계도처에서 간호교육을 대학교육으로 발전시키기 위한 국가적인 운동이 오래전부터 일어나고 있다. 즉 다시 말해서 간호교육고등교육이 실시되는 교육기관에서의 대학교육체제로 지향하고 있다.

간호교육체제에 있어서 우리나라는 장족적인 발전을 했다고 해도 과언이 아니다. 그러나 우리의 현실을 정지할때 장족적인 발전이 있었다고 안일할 수 없음을 느낀다. 근자 50여개의 간호계 교육기관이 있다. 이중 고등교육기관에서 계획된 훈련을 벗어났다고 볼 수 있는 체제를 갖춘 교육기관수가 불과 14개(약 28%)에 지나지 않

는다. 나머지는 체제상으로 전문직간호원을 교육하는 기관이라기 보다는 기술직간호원을 배출하는 기관이라고 해야 마땅할 것 같다. 의학, 법학 교육을 마치고나면 간호원과 더불어 전문직업인으로 자타가 공인한다. 그러나 의학이나 법학에서 간호학에서 볼 수 있는 것 처럼 실습장에 부설된 교육기관은 없다. 재판소 혹은 법률사무소, 부설 법과대학은 없으며 병원부설 의과대학도 없다. 오히려 실습장을 부설하고 있다. 이에 비해 간호교육기관은 아직도 병원부설기관으로 되었는데 예가 고등교육기관의 대학교육기관으로 예보다 그 비율이 훨씬 크다. 전문직 간호원교육체제가 오늘날의 간호교육의 경향이라면 이는 사회가 요구하는 간호활동에 변화가 있다는 이야기가 되며 동시 간호교육기관은 이 사회적요구를 감당할만한 전문직 간호원을 배출할 의무가 있음을 지적하는 것이다.

전문적이던, 창세기 이래 대학수준의 교육으로부터 시작될 것이 아니다. 당초에는 다같이 비계획적인 양성단계에서 계획된 훈련단계로 발전하고 사회가 발전하여 복잡해짐에 따라 필요에 의하여 고등교육에 이르렀다고 본다.

오늘날 사회가 도시화하고 민도가 높아지고, 경제수준이 향상됨에 따라, 건강증진, 유지, 회복에 대한 소비자 수준이 높아짐에 이런 사회에서는 전문직간호원의 활동이 크게 요청된다. 건강증진, 유지, 회복에 있어서는 치료에 있어서 의사가 핵심역할을 하듯이 전문직간호원이 핵심적 역할 즉 문제 해결에 앞장서야 할 인력이되기 때문이다. 간호원하면 모두가 전문직간호원일수는 없다. 전문직간호원으로서 기능, 역할, 책임을 다할 수 있는 훈련이 아니라 교육을 받았을 때만 한한다. 따라서 통일된 교육체제가 갖추어졌을때, 비로소 간호원이면 모두가 전문직 간호원이라 할 수 있을 것이다.

Ⅳ. 간호교과과정의 경향

오늘 우리가 살고있는 사회는 건강사업을 치료사업으로 보아오던 사회적 과오를 시정하면서

부터 건강증진, 유지 및 회복사업에 관심을 갖게 되고, 동시에 고도의 물질문명의 발달로 인해 문명과 문화는 가속도화 하여 변천할만큼 많은 새로운 사실, 기구, 처지와 미처 익혀 내것으로 할 시간적 여유없이 또 더 새로운 사실, 기구, 처지들이 범람하고 있는 사회이다. 즉 다른 말로 교육자는 이 막대하고 방대한 새로운 지식을 다익혀 교육할 수 없는 사회에 살고 있다는 것이다. 또 교육자체가 지식주입으로 학습에서부터 행동에로의 전이를 기대하는 교육이 아니라 체계화, 이론화, 개념화할 수 있는 능력을 학습자가 걸러 합리적인 판단 및 결단을 할 수 있는 전문인을 양성하는데 교육활동의 목적을 두고 있다.

따라서 현대 간호교육과정은 이런 역동하는 사회의 건강및 간호요구를 감당함에 있어 근거 있는 판단에 따라 간호행위를 계획할 수 있는 전문인을 인간으로써 육성할 수 있는 교육과정이어야 한다는 경향이다. 즉 간호교육과정을 마친후 교육의 결과로 졸업생은 간호의 지역적기능 즉 기능적기능 또는 기술적 특수활동에 능통하게 훈련된 기술인이라 생각하여 이해하고 그리고 배운바 개념 및 이론을 적용하고 분석하고 종합하는 기능을 할수 있어야 하는데 교육과정의 기본철학을 둔다는 경향이다. 이것은 병원 인력수급과 기술인 양성을 목적으로 하는 병원부설 간호교육기관이 갖는 교육과정과는 판이하게 다른 것이다. 전자는 간호의 단순한 기능적 훈련이며 후자는 간호의 전문적 기능의 교육임으로 후자는 언제나 단순한 기능적 훈련을 실제 간호에 접하면서 할 수 있으나 전자는 후자의 경우와는 다르다. 곧 후자가 교육에서 얻은바를 전자가 훈련으로는 얻을 수 없기 때문이다.

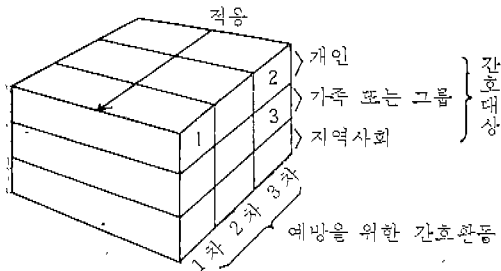
현대간호가 목표로하는바를 이룩할 수 있는 교육과정을 만들기 위해 많은 노력이 선진국에선 있다. 우선 이런 교육과정은 팽창되는 지식체의 나열이 아니라 간호학의 개념적 기틀 위에서 마련된 교과과정이어야 한다고 생각하고 있다. 그래서 전통적인 질병중심의 교육과정의 내용에 큰 변화가 일어나고 있다.

몇가지만 소개하면 미국에서는 1960년도 University of California에서 전인간호에 초점을 둔 체계적이고 종합적인 교과과정을 만들어 전통적으로 사용해온 몇개의 과목으로 구성된 교과과정을 대체했고 University of Hawaii가 1965년도 교과과정을 같은 방법으로 검토했고, Mount Saint Mary's College, Department of Nursing of Adatation Theory에 입각하여 새로운 교과과정을 만들었고 University of Wisconsin이 학생들이 Distributive (Primary) Episodic (Secondary) Care에 열중할 교육과정을 만들고 있다고 한다. 우리나라에서는 메리놀 간호학교에서 Dr. Conroy가 새로운 교과과정을 마련하여 실험중에 있으며, 연세대학교 간호대학에서도 교육계획연구회를 마련하여 간호교육 철학 및 목적을 검토중에 있으며 오늘과 내일의 사회가 요구하는 간호원 역할과 기능 그리고 여성의 역할과 기능에 대한 연구가 진행중에 있다.

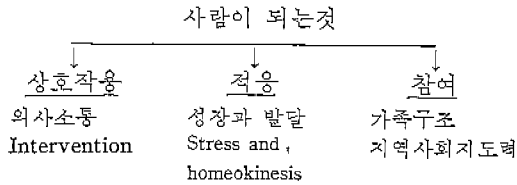
교과과정을 만든다는 것은 마치 건물을 짓는 것과 같다. 이교과과정이라는 건물을 짓는데 있어서 Herrick Tyler⁽⁴⁾는 개념적기틀이 필요하다고 했다. 개념적기틀이 서면 이 개념적 기틀은 1) 중요한 개념과 이 중요개념속의 일원화된 개념을 확인할 수 있게하고 2) 이 중요한 개념간의 관계를 지적해 주고 3) 교과과정안을 만드는데 필요한 방법을 제시해 준다고 합니다. 현대간호학 교과과정을 만드는데 있어 간호학이론에 입각하여 교육기관마다 합당하다고 생각하는 개념적기틀을 교과과정계획에 앞서 결정한다. 여기서 "적응"(Adaptation) 개념에 입각하여 간호의 궁극적 목적을 어느 간호 "대상"수준에 있어서 적응을 유지하고 회복하는 것으로 보고 그리고 간호대상물 1) 개인 2) 가족이나 구름 3) 지역사회로 하고 간호활동이란 "예방사업"의 전망에서 본 예를 들어보자.⁽⁵⁾ 이 "적응" "대상" 그리고 "예방사업"이 교과과정을 만드는 개념적기틀의 3요소가 된다. 이 개념적기틀을 그림으로 그리면 다음과 같다.

다음 그림의 벽돌장 한장한장이 교과과정 내용이 되는 것이다. 벽돌장1을 예로 생각해보라 벽돌

장에 해당되는 교과과정내용은 건강한사람을 도와서 건강을 그대로 유지할 수 있도록 예방을 위한 간호활동으로 건강유지에 필요한 지식을 제공하는 것이 되겠다. 구체적인 예로는 부모에게 어린이 성장발달기에 다른 예비 건강지도등이 이에 해당 된다고 볼 수 있다.



다른예 하나만 더 들면 한교육기관에서는 교과과정의 이론적기틀을 1) 상호작용(Interaction) 2) 적응(Adaptation) 3) 참여 (Involvement)로 생각하였다. 이 세가지요소가 개념적 기틀의 중요요소가 되어 교과과정의 핵심을 이루는 6개의 교과과정 내용을 발전시킨 예도⁶⁾ 있다.



간호학교과과정은 이렇게 간호학이론에 입각하여 개념적 기틀위에서 재정비되고 있다.

지역사회 요구에 따라 간호의 목표와 역할이 확장 변화되고 있다는 말은 캐캐묵은 상투어로 들릴정도로 들은감이 있으나 실제로 오늘과 내일의 사회의 요구에 합당하도록 간호학교과과정이 재편성되고 있다는 소리는 별로 들리는 것 같지 않다. 하루 속히 현대간호가 목표하는바, 질병중심이 아니라 사람중심, 환자중심이 아니라 건강인 중심, 개인중심이 아니라 지역사회 중심으로 또 인생과정 중심, 건강과정 (Health Continuum) 중심의 교과과정으로 변모하는 부산한 소리가 우리의 간호교육계에 끊임없이 들리기를 바란다.

V. 간호교육방법의 경향

교과과정내용이나 강조가 건강과 간호사업보조의 형태와 역할이 변화함에 따라 미국의 대학간호교육과정 및 교육방법에 몇가지 특기할만한 변화가 왔다고 본다. 크게 뛰어나는 사실은 학생들의 학습장이 병원밖에 사회로 전이되었고 점차 간호학 입문때부터 가정과 지역사회에 관계된 기초이해와 기술을 가르치는 경향이다. 만일 간호의 목표가 건강이면, 교과과정도 건강유지, 증진, 회복이 먼저 되어야한다는 것이다.

현지연구방법을 사용하는 경향이 많아지고 있다. 또 독립적인 연구, Off-Campus 연구, 그리고 연구프로젝트를 이용도 높아지고 있다. 이런 방법을 통해서 학생들이 Problem-Solving 기술을 배우고, 학생들의 특별흥미영역에서 계획하고 실천하고 또는 찾아내는 능력을 기르게 한다.

또 폭넓은 학습경험을 다양하게 제공하려는 경향이 있으며 Team Work의 개념을 제공할 수 있는 방법으로 교과과정을 운영하는 경향이 있다⁷⁾. 이 한 예로는 간호학전공 학생과 약학, 치의학, 의학, 사회사업등을 전공하는 학생들이 몇개의 기초과목을 함께 공부할 수 있는 기회를 갖도록 한다. 또는 의학도와 간호학도가 함께 한가정을 선택하여 건강과 질병의 사회및 심리적 차원을 연구검토를 한다. 4학년에는 선택과목을 두어 사회학 및 인류학을 전공하는 사람과 함께 연구프로젝트를 하도록하고 이 프로젝트를 지도하는 교수도 간호학과 사회학 또는 인류학과 교수가 팀이 되어 지도한다. 이상의 방법들은 학생들이 문제를 해결함에 있어 여러 전문분야의 참여가 필요함을 알게 되고 학습자들은 자신들의 역할과 목적을 정의하고 파악하는데 도움이 되고 타전문분야의 역할과 목적에 대한 인식을 바로할 수 있는데 도움이 된다고 본다. 우리나라 간호계 교육기관의 이러한 움직임을 알 수 있는 자료를 아직 얻지 못하여 언급치 못하며 다만 연세대학교 간호대학의 예를 들면 지역

사회시범 건강사업을 도시와 농촌으로 나누어 갖고 있으며 의학생과 간호학생이 팀이되어 가정 방문등을 하고 이에 관한 집담회를 함께 갖는다.

Ⅶ. 총괄 및 제언

현대간호교육의 경향을 간호교육목표, 교육체제, 교육과정, 교육방법의 경향으로 나누어 검토하였다. 간호교육목표는 발전하는 사회요구에 따라 질병위주가 아니라 인간위주, 병원위주가 아니라 지역사회 위주의 경향을 갖고 이에 맞는 교육목표를 설정하여 치료사업에서 건강증진, 유지, 회복사업으로 변모하는 내일의 요구를 자율적으로 감당하는 전문직업인으로서의 간호원 배출을 목표로하고, 이에 합당한 교과과정이 지식주입의 전통적 교과과정을 지양하고, 간호학 이론에 입각한 이론적 개념적 기틀위에 많은 지식을 이론화하고 개념화하여 적용하고, 분석하고, 종합평가하여, 판단과 결정을 하는 능력을 기를 수 있도록 제편성되고 있고, 교육방법은 따라서 폭넓은 경험을 얻을 수 있도록 다양화해 지는 경향이다. 이런 경향과 더불어 선진국에서는 간호교육을 고등교육기관의 대학교육으로 일원화하고 있다. 이에 비해 우리나라의 실체는 그동안 장족적인 발전을 했음에도 불구하고 현대

간호교육과는 거리가 먼감을 갖는다.

따라서 이런 시대적, 사회적으로 요구에 호응하는 간호교육이 되기 위하여는 간호교육체제는 대학 교육체로 일원화와 더불어 전문직간호원을 배출할 수 있는 차비가 교육목표, 교육과정, 교육방법의 모든 부문에서 명실공히 착실히 준비해야 함이 무엇보다 급선무이며 더이상 병원에서 주관하던 재래식 교육목표, 과정, 방법을 지양할 것을 제언하는 바이다.

Ⅶ. 참고문헌

- (1) 허경호, 간호교육목표의 일시안(Ⅱ) Vol 1, No.2 (4) pp23-39
- (2) Faye G. Abdellah et al, *Patient Centered Approaches to Nursing*, The MacMillan Co., 1960 pp24-25
- (3) Virginia Henderson "The Nature of Nursing" AJN. Aug. 1964 p63
- (4) Majory Gordon et al., "A Systematic Approach to Curriculum Revision", *N.O.* Vol. 22 No.5. May, 1974, pp 306-309
- (5) Majory Gordon et al., *Ibid*
- (6) Mary R. Bruton, "The Process of Curriculum Revision *N.O.* Vol. 22, No. 5 May, 1974, pp 310-314
- (7) Panlette Robischon, "Trends in Baccalaureate Nursing Education" *N.O.* Vol. 20, No.4 April, 1972, pp 273-276

「대한간호」 表紙도안 모집

새해를 맞이하면서 본 「대한간호」도 표지를 새롭게 바꾸고자 회원여러분의 격조높은 도안(삽화 또는 사진, 기타)을 모집합니다.

이 기회에 관심을 돌리시어 지금까지의 「대한간호」표지를 검토해 주시고 비판과 아울러 연구해 주시기 바랍니다.

응모마감은 1975년 1월 30일이며 선택된 분에게는 추후 사제가 있습니다.