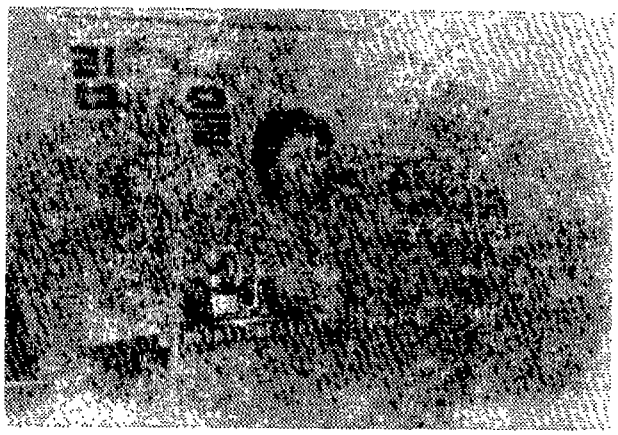
● 보수 교육 ●

간호이론 정립

〈본회서울시지부 교육위원회〉

概念에 관한 기본조건 및 理論에 관하여



김 소야자
〈연세간호대학전강〉

사회에 있어서 간호의 강점(Strength)은 특별한 시간에 간호를 지지 하려고 애쓰는 사회의 한 멤버나 간호원들의 수에 의지 하는 것이 아니고 복잡한 환경속에서 작업하는 간호체제를 유지하고 촉진하는 간호원들의 능력에 의한 것이며, 동시에 간호원들의 효과적인 활동과 다른 동료들로 부터 지지 받는 것이나 health care, educational administrator로 부터 지지를 받는 것으로 만족을 찾으려 애쓴다.

지식을 체계화 한다는 것은 자신과 간호상황(nursing situation)의 실제 사이의 gap에 다리를 놓을 수 있어야 하고, 그러므로써 적절한 정보를 얻고 어느 수준에 도달하게 되는, 어떤 실예를 첨가하고, 정밀하게 다듬고, 또는 지식의 재 조직을 하게 된다.

간호는 인간의 다른 영역과 마찬가지로 흔히 관련된 다른 것이나 간호원들의 그 분야에 대한 자신의 관심과 편견이나 무관심으로 부터 야기되는 문제와 개인의 모순적인 목표의 문제에 전념하게 된다.

간호원들의 성숙은 효과적인 실습, 교육, 연구에 있어 중요한 요소이다. 개인의 성숙(personal maturity)은 간호지위(nursing status)와 역할과 관련된 자존심(self-esteem)이다. 바꾸어 말하면 개개인의 간호원이 사용할 수 있는 간호지식의 형성체제와 개념화가 연관된다.

흔히는 간호원에 대한 관점은 간호행정가 또는 의사, 기관행정가에 의해서 만들어진 간호상황, 행위적기대(behavioral expectation)에 따라 실제의 요구와는 불일치에 있다.

간호원의 간호지식에 대한 심리적 체제는 심사숙고하는 간호(thinking nursing)에 기초를 제공하고 가치 있다는 느낌을 보호받고 간호 역할에 있어 self-esteem을 제공하게 된다. Thinking nursing은 실제세계의 간호상황을 받아드리는 간호원들로써 그들이 이미 소유하고 있거나 또

는 좀더 지식 있는 간호원들에 의하여 유용하게 만들어진 체계화된 간호지식에 논리적인 의의를 산출 할 수 있다는 뜻이다. 그러므로 thinking nursing은 적절한 간호행위이다 습관에 기반이 된 행위 형태에 전적으로 의존 하는 것은 간호 행위를 위한 교육의 전문직업적 또는 기술적인 형태로서 간호원들에게 부적절한 행위이다.

nursing process, nursing judgement, nursing decisions은 앞으로 지식의 체계화 내에서 형성될 간호규칙이나 원리에 근거한 thinking behavior를 적용한 현대 간호교육에 있는 용어 들이다. 지식체제 내에서의 간호요소들은 실제세계의 간호원이나 간호에 반영되어야 하고, 그리고 한사람에서 다른사람에게로 관계를 맺고, 관련된 지식체제로 부터 요소들을 반영 시켜야 한다.

이상적으로 말해서 대학에서 전문직업적으로 자질있는 교육의 수준이라면, 간호학생들에게 간호현상의 본질과 간호지식의 유도방법을 포함한 실제적이고 적용될 수 있는 간호 과학의 특성에 기반을 둔 행위교육으로서의 간호로서 소개 되어야 할 것이다. 적어도 전문직업적 간호를 위한 대학교육은 간호지식체에 대한 학생들의 심리적 체제 형성에 공헌해야 한다.

1. 간호가 무엇이라고 말할 수 있는 타당한 개념형성의 이유로서 간호가 허용한 간호의 실제 대상의 질적, 양적 자질 자체가 간호의 일반적 개념이다.

2. 간호현상의 질적, 양적, 자질의 다양한 범위와 요인의 본질이 이들 범위에 어떤 점에서 자질의 위치에 영향하였는가 하는 것이다.

3. 특별한 간호현상을 가지고 유지하고 또는 어떠한 가치의 범위내에서 현상을 조종하는데 대한 타당하고 신뢰할 수 있는 기술

4. 거기에 관련된 요인들은 기술의 효력을 좌우할 수 있으므로 각 기술이 사용된 것과 같이 요인들도 고려 해야한다.

5. 결과는 간호 현상의 조종을 위하여 특별한 기술을 사용하여 도달될 수 있고 그리고 인간의 가치, 인생, 정의, 자유, 건강과 안녕의 상태를 포함하여 이들 결과와 연관되어 달성할 수 있다.

전문직업적 간호교육 형태와 기술교육형태 양면의 문제점을 해결하기 위한 것으로 체계화된 간호지식을 형성하고 특성에 대한 하나나 그 이상의 위치에 가정이나 기본적인 합의에 전체적으로 의존해야 한다고 생각한다.

기본적 합의(Basic Agreements)

현대간호 시작이래 간호원들은 예방건강 사업의 최전부에 있다. 건강간호문제의 차원에 대한 간호원들의 이해는 흔히 다른 교육들을 능가한다. 그리고 다른 이유로는 간호원은 건강사업의 확대된 영역에 있어 건설적인 변화를 위한 움직임에 유리한 입장에 있다.

그리고 간호문제들을 건강사업 그리고 건강관리와 같은 다른말로 대신하거나 또는 서술하지 못한다. 이것은 의사소통과정에 있어 표현능력부족이 아니라 건강관리상황에서 사용할 유용한 체계화된 간호지식의 결핍에서 연유한다고 본다.

Forums of nursing practitioners and educators들은 간호지역(nursing community)에서 고려되어야 할 다음과 같은 암시를 만들었다.

1. 공통 관심사인 특수 간호 문제점을 연구 하는데 있어 다음의 목표를 세웠다.

ㄱ) 간호용어 사용에 있어서의 문제

ㄴ) 격리된 간호현상

ㄷ) 이들 현상의 다양한 범위의 발견

ㄹ) 분류된 현상 사이에 있을 수 있는 관계들의 유형을 형성하는 일

2. 행위교육으로서의 간호의 차원과 간호의 개념적, 본질적인 통어적구조에 대한 형식화의 요구에 있어 각 나라의 여러영역에 있는 관심있는 간호원들이 참여하고 이들 간호원들에 의하여 Position paper가 준비 되어야 하고 다른 간호원들에게 이들 질문에 대한 독자적인 사고를 주는데 도움이 되어야 한다.

3. 간호원들은 간호의 서술적 발전에 있어 a state나 또는 regional basic에서 같이 일해야 하고, 교정하고 간호가 무엇인가에 대하여 일반화 했던 간호원들의 저서에서 유용한 간호의 개념을 분석하고, 타당도를 평가하고 이들 개념

의 신뢰성을 평가해야 한다.

4. 간호나 간호와 관련된 지식을 형성 하는데 사용되어 온 유용한 뜻이나 방법을 모델을 발전시키기 위하여 찾아야 한다.

5. 논리적인 뜻을 갖는 지식을 체계화 하는데 필요한 교육적인 요구가 주어지게 되며 그리고 사회에 제공되어질 간호의 실체를 표현하는 중심사상을 위주로 조직된 지식체제를 향하여 학생들을 도울 수 있는 뜻과 방법을 발견하기 위하여 주의를 기울어야 한다.

6. 기금은 그들의 현 직위내에 개개인의 간호원들에 의하여 정당하게 마련될 수 있는 것이어야 한다.

위의 암시는 N.D.C.G.의 경험에 근거하여 만들어졌으며 nursing practice, theory development, nursing research, and nursing education의 효율성을 증진하는데 있어 생산적이었다.

위의 암시를 지지하는 앞으로의 예상은 아래와 같다.

1. 간호가 두엇이라는 간호원들의 일반적 개념의 신뢰성, 타당성 그리고 역동은 (a) 그들의 간호행위와 (b) 그리고 그들의 노력의 결과로써 극복하게 될 간호지식을 체계화 하고 얻게 되는 본질적인 간호지식의 질에 영향입게 된다.

2. 대학에서 정식 교육을 통하여 교육된 사람은 이상적으로 그들 스스로 가져야 할 역할로써 사회에서 간호원으로서의 기능을 하여야 한다.

a) 한 사회에 있어서의 간호의 질적, 양적 조종과 제공, 디자인을 하여야 한다.

b) 계속적인 발전에 공헌해야 하며 적절한 연구방법론을 이용한 간호 지식의 통어적 구조와 본질적인 정제가 되어야 한다.

3. 한 사회에서의 간호교육의 요구는

a) 사회, 문화, 경제적인 요소와 관련된 간호행위의 상태에 영향을 줌으로써 일어난다.

b) 간호지식의 조직과 발전의 상태 그리고 그것의 유용도는 간호학생들과 개업간호원으로 부터 일어난다.

c) 간호와 관련된 Arts와 Science의 발전상태와 간호요소의 이론 정연화의 형성으로 부터 일어난다.

4. 이상적으로 간호지역에 있어서는 nursing practice, nursing research, nursing education에서 얻은 간호의 역할, 나아가서 직업적인 관심 그리고 포부나 그들의 교육에 따라서 정의된 초심자 간호원의 역할로써 연결을 갖게 된다.

5. 효과적인 간호교육을 위한 필수적인 사항은 아래의 것을 포함한다.

a) 교육자는 행위교육으로서 그리고 하나의 건강간호사업으로서 간호의 개념화를 가져야 한다.

b) 교육자들은 위에서 말한 개념들의 각각의 요소에 대하여 이론정연 하여야 하고 그들의 실제 세계의 말이 가리키는 사물과 관련해서 학생들이 개념을 형성하고 사용하는 방향으로 안내할 수 있어야 한다.

제 2 장 The General Concept in Discipline Development

이 장의 목적은 1) 교육내에서의 개념 형성과 관계있는 idea를 탐구하고, 2) 개인이나 그룹에 의한 간호의 일반적 개념의 사용과 선택을 논의하고, 3) 선택된 일반적인 간호개념을 논의 그리고 제시하는 것이다.

개념들은 지각의 확장으로 나타난다. 질서있게 정열 함으로써 적절한 요인과 그리고 관련성의 동일성과 유리에 의하여 얻어지는 전반적인 구조에 대한 이해로써 이루어진다. 하나의 개념은 이름이 가진 상징에 정의를 주는 것으로 통교 되어 진다.

간호의 정의는 간호라는 용어가 내포한 뜻이나 또는 전달 하려는 뜻을 하나의 명백한 진술로 구성하는 것이다. 하나의 정의는 용어를 명백하게 감별하는 데 충분한 뜻이 내포된 최소한의 질적인 것을 일일이 열거해야 한다.

서술하는 단위는(unit)——간호의 본질적인 구조를 형성하는 개념을 찾아야 하고, 발견하고, 탐구해야 한다.

간호는 사회에 있어서 하나의 독자의 사업이다. 고로, 만약 우리들이 간호지식을 체계화 한다면 우리들은 간호에 대한 하나의 적절한 개념

을 가짐에 틀림 없다.

간호가 왜 있고 무엇이냐 하는데 대한 설명은 간호의 하나의 일반적 개념을 구체화 할 수 있고 간호지식을 체계화 하며 조사 하는데 있어 안내를 형성할 수 있다.

practice discipline에 있어서 간호의 일반적 개념은 결과의 생산에 있어서 개개인의 행위를 안내 하는데 필요하다. 간호의 개념은 간호현실을 조직하는데 필수적인 도구이고 그리고 이론 발달, 연구, 실습, 그리고 교육의 영역에서 현실의 상이점을 볼 수 있게 한다.

간호의 일반적 개념은 필수적으로, a static concepts(정적인 개념), 즉 예를 들면 임상에서 갖는 간호상황에 있어서 분리된 실체의 상당수를 대표하고 있고 단순한 양상에서 그들의 구조를 동결시키는 것으로 인하여 간호 현상으로 처음 접근하는 것을 촉진시킨다. 정적인 개념들은 일상의 이론하에서 이차적 개념들을 결합하기 위하여 충분히 지배적이며 동적인 개념을(dynamic concept) 갖게 되었다. 역동적으로 됨으로써 간호의 개념은 변화의 연속의 영역에 놓이게 되었다.

개념을 다루는 두가지 반대되는 한계(critoria)가 선택되었는데 그것은 타당성과 신뢰성이다.

신뢰성은 간호의 개념이 사용할 수 있고 명백함을 요구하게 된다.

타당성은 본질적인 구조가 대표적인 자료를 가리키는 것이 요구된다. 그것은 subject matter의 복잡성과 풍부성을 가능하게 하는 것과 마찬가지이다. 이들 두 관계는 서로 각각 반대이면서도 지식의 교정으로 안내하고 계속된 평가와 학문내의 본질적인 구조의 수정을 가능하게 한다.

practice discipline, theory, research, and practice는 서로 관련이 있으면서 상호 의존하고 있다. 이론은 Practice에서 생산되어지는 연구로서 정제되고 계속되는 순환속에서 practice로 돌려진다. 고로 이론을 세우는 것은 어떤 목적을 위한 개념적 구성을 만들기 위함이다.

건전한 일반적인 간호개념은 간호이론의 파편(segments)들을 통합하기 위한 도구로서 도움이 될 수 있으며 적당한 전체 생산물을 향한 다른 학문으로 부터 적절한 이론을 통합하는 데도 도움을 준다.

간호의 일반적 개념의 선택

선택의 과정

선택단계는 1) 도움이 되는 간호의 일반적 개념을 확인하고 복습한다. 2) 구성요소들 사이에 암암리의 또는 개념적인 관련성, 3) 적당성(adequacy)의 한계에 대한 분석된 개념 측정, 4) 일반적인 간호 개념에 대한 각각의 적당성에 대한 판단내리기.

discipline에 있어 개념은 교육내에서 소지한 정적인 지식이나 만들어진 새로운 개념에 대한 생산성의 정도에 따라 다양할 수 있다. 좀더 높은 가치의 개념 선택은 높은 신뢰성과 타당성을 갖는다. 선택과정은 선택자의 간호세계와 개념화 사이에 있어 차이점의 분석과 확인을 향한 노력을 수반한다.

적당성의 측정 (Measures of Adequacy)

• 적당성의 5 일반적 표준

1. 간호의 일반적 개념은 사회의 간호 한계와 초점을 형성한다.

a) 간호원의 주되는 대상은 어느 것이냐 하는 것을 명백히 설명한다. b) 간호원들이 무엇을 하느냐 하는 일반적인 특성을 명백히 한다. c) 그들이 간호원으로써 무엇을 해야 하고 왜 간호원들이 해야 하는가에 대한 이유도 명백히 진술한다.

2. 간호의 일반적 개념은 간호 현상의 조직을 설명한다.

a) 개념내에 상징화된 요소들은 실제 세계의 같이 가리키는 사물을 가진다. b) 실제 세계 사물 사이에 개념화된 관련성을 명백하게 하거나 또는 상징화된 개념적 요소로부터 추론되어 질 수 없다.

3. 간호의 일반적 개념은 신뢰성을 나타낸다.

a) 일반적 표준 1.2를 가지고

b) 거기에 결과의 일치와 정확성으로써 대상

을 추정하거나 조종하는데 있어서 사용되어졌던 흔적이 있어야 한다.

4. 간호의 일반적 개념은 타당성을 보인다.

a) 거기에는 주되는 테마의 본질적인 구조가 간호자료를 묘사하고 조직한 흔적이 있다.

b) 주되는 테마의 본질적인 구조가 간호의 Subject matter의 "richness and complexity"를 반영하기 위한 역량을 가지고 있어야 한다.

5. 간호의 일반적 개념은 역동적이어야 한다.

a) 거기에는 한 사람이나 또는 그 이상의 사람들에 의한 개념의 계속적인 사용의 발견이 있다

b) 개념의 계속적인 사용은 일반적 개념에 의하여 특수화된 실제상황을 창조할 수 있는 확대된 활동을 포함 하고 있다. c) 개념의 주되는 테마의 본질적 구조는 발전되었거나 또는 발전되지 않았다.

d) 간호이론이 분리된 채 있는 파편들은 그것들 사이에 관련성과 주되는 테마의 본질적 구조 속으로 합동되여 졌다. e) 간호의 일반적 개념은……로써 다른 학문으로 부터 이론의 파편들을 통합하기 위하여 사용되었다. f) 유용한 간호연구방법의 진술이나 확인을 위하여 역동적인 개념을 만들기 위한 노력으로 인도된다.

이상의 과정은 일반적 개념의 마지막 선택 전에 시작된다.

선택 그리고 사용에 대한 제안 (Propositions about selection and use)

〈제안 1〉 현대의 일반적 개념은 역사적으로 선행된 좋은 개념의 발전과 정제이어야 한다.

〈제안 2〉 현대 간호의 개념은 a) Public domain이나 그 속으로 움직여진다. b) 모호함이 없고 c) 화학적인 요소 보다는 현실적인 요소의 용어에 있어서의 개념화.

〈제안 3〉 간호세계의 일치선이 있을 수 있다.

〈제안 4〉 개인에게 의하여 이전에 사용되지 않았던 현재의 간호지식에 대한 심리적 구조에 도달하기 위하여 선택된 간호의 일반적 개념은 간호지식의 재조직을 위한 필요를 직면하게 된다. 이같은 재 조직은 파괴과 혼동의 중간상태로 수락과 마찬가지로 많은 시간의 신중한 행위를 요한다.

〈제안 5〉 사용할 특별한 간호의 일반적 개념에 대한 모든 멤버의 전원 일치는 바람직 할지라도 달성의 가능성이 없다. 어쨌든, 적응할 것이 기대 되어 져야 하고, 행동으로 옮겨질 수 있는 간호의 일반적 개념이 사용되고 간호의 다른 일반적 개념들과 유사성과 차이점을 지적하여 특수화 해야한다.

Florence Nightingale로부터 현대에 이르기까지 각 각호원은 간호에 내포된 뜻을 표현하고 정의 하기 위한 간호 개념화에 노력을 기울였다.

public domain에 있어서의 간호개념은 초기의 간호이론을 대표하고 있고 변화와 타당성을 위하여 제공되었고 nursing practice를 위한 안내여야 한다.

무엇이 간호의 일반적 개념에 있어서 주 되는 생각이나 또는 요소들인가? 또한 간호가 왜 존재하고, 간호의 유일성에 대한 이유를 나타내는 질서와 요소가 있는가? 에 대한 조사를 하려고 한다.

개념의 예 (A Sample of Concept)

10명의 간호원들에 의하여 출판된 간호의 선택된 개념의 예는 이들 질문에 대한 대답을 발견하기 위하여 분석되고 조사 되었다.

출판기간은 1859년에서 1917년 까지이다. 이 시기에 출판된 간호서적의 대부분은 간호가 무엇이냐 하는데 대한 공식적인 진술 없이 질병과 정이나 치료를 진술하였고 간호원들에 의하여 행해졌던 시술의 진술에 초점을 두었다.

Ida Jean Orlando의 간호개념

1961년 The Dynamic Nurse-Patient Relationship, Function, Process and Principles를 통하여 전문직 간호원의 업무, 기능, 과정 및 원칙을 다루었다.

전문직 간호원의 업무 ;

간호원은 첫째 진찰한 전후 관계 속에서 특정

한 장소와 시간에 처해 있는 환자에게서 의미있는 것을 이해하려고 하고 그것과 관련해서 어떻게 전문직 기능을 할 수 있을 것인가를 이해하고 그가 말하거나 하는일에 의해서 환자에게 어떻게 영향 되었는가를 알게 된다.

간호원의 책임은 "질병의 치료와 예방에 대한 책임"으로 나타난 의학의 것과는 다른 것으로써 환자의 욕구를 접하고 욕구에 대하여 도움을 제공하는 것으로 즉 어떤 형태의 내과적 치료나 감독이 행해지는 동안 가능한대로 신체적 정신적 편안을 책임져야 한다. 의사는 간호원의 관리하에 환자를 두어야 한다. 왜냐하면, 1) 환자는 무엇을 필요로 하는지 관찰할 수가 없고, 2) 처방된 치료나 진단적 계획을 혼자 수행할 수가 없다.

요구(needs)에 대한 정의는; 환자의 안녕이나 적정성(adequacy)의 감각을 증진하거나 직접적인 불편감을 감소하거나 제거해야 하는 환자의 요구로써 정의되었다. 어쨌든 환자의 간호에 있어서 진전을 가져오는 것인데 정의에서 증진(improvement)의 뜻은, 더욱 성장하게(to grow better), 이득이 돌려지도록(to turn to profit) 이득을 사용할 수 있게 하는 것으로 정의되었다.

실무가 환자에게 도움을 주느냐 안 주느냐에 대한 이해는 간호원이 실무에 있어서 그의 지식과 기술을 증진 발달시키는 것과 그녀의 전문직 역할과 정체(identity)와 관련된다.

① 환자 진찰의 실무

간호원의 진찰은 환자 간호에 대한 계획을 세우고 적용하는데 대한 기본자료이다.

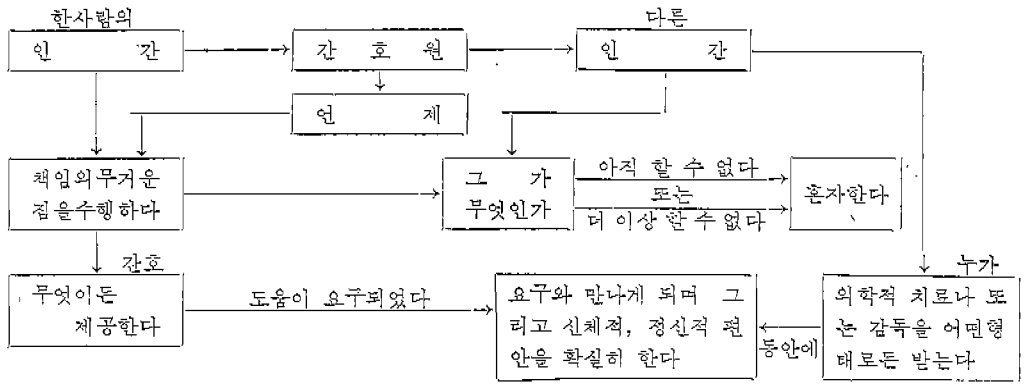
② 기본적인 전문직 훈련은 관찰, 보고, 기록 및 행동수행의 중요성을 강조했다.

③ 전문직 간호사업의 초점과 자극은 환자와 그리고 환자의 욕구이다.

④ 환자와 간호원은 쌍방이 한 인간이므로 그들은 상호 작용하고 상호 작용하는 과정이 그들 사이에 진행된다.

간호의 목적은;

환자의 욕구에 접하거나 또는 접하기 위하여 요구되는 도움을 제공하는 것이며 간호원은 환



<Dominent themes in Ida Jean Orlando's concept of nursing; formalization of nurse as responsible agent theme in relation to patient agency theme>

자의 직접적인 욕구를 알아내기 위하여 과정을 시도하고 그 목적을 달성하며 직접 또는 간접으로 욕구를 접하기 위하여 도와준다. 간호원은 환자가 자신의 욕구를 경험할 수 없을 때 그것을 직접적으로 알아차리고; 간호원이 환자에게 한 인간으로써 한 기관(agency), 한 자원(resource)로써 그의 욕구를 알 수 있게 도와줄 때 간접적으로 도와줄 수 있다.

환자의 즉각적인 증진은;

항상 과정이 시작 되었을때 "무엇이 일어났는가"와 관련되며 환자가 안녕에 대하여 인식이 증진되고 그것이 영향을 입어 축적된 가치를 가질 수 있어서 그 스스로 더 잘 간호할 수 있는 개인의 적정성에 공헌하는 것이다.

간호원은 전문직 특성을 유지 발전시키기 위해서 간호원이 어떻게 행위(action)하고 환자에

게 도움이 되는지 안되는지 반응을 평가하고, 평가할 수 있어야 하며 주어진 시간에 그녀의 도움이 필요한 것이 있는지도 평가할 수 있어야 한다.

실무에 있어서 통합된 간호 기능과 원칙은 전문직 간호원의 역할을 자세히 설명한다. 즉 환자의 욕구를 접하기 위하여 간호원은 1) 환자의 불편을 확인하기 위하여 환자 언동의 특별한 의미를 환자가 표현하도록 도울 수 있는 과정을 시도해야 한다. 환자의 불편을 제거하기 위하여, 요구되는 도움을 확인하기 위하여 환자가 불편을 조사하도록 돕는다.

간호과정의 요소는 ;

1) 환자의 언동(behavior) 2) 간호원의 반응, 3) 환자를 위하여 계획된 간호행위, 위의 이들 각각 다른 요소들의 상호작용이 간호과정이다.

간호원의 활동은 ;

① 행위는 신중하게 결정되야 하며 즉 환자의 직접적 욕구와 만나거나 확인하기 위한 것등

② 습관적인 활동(Automatic activities) ; 환자의 몸을 다루거나, 투약이나, 치료를 하거나 또는 환자의 직접적인 환경을 변화 하면서 설명, 암시, 지시, 요구, 질문, 결정하도록 돕기 등을 통한 활동의 두가지로 볼 수 있다.

위의 책은 기초간호 교과과정속에 정신건강원리를 통합하기 위한 연구의 부산물인 동시에 저자 자신의 경험의 통합에 기초했다.

Orlando의 개념화의 초점은 간호원들이 한 개별화된 인간(individuals)으로써 확인되어졌으며 간호는 다른 사람들이 홀로 할 수 없는 것에 대한 책임으로써 개념화 되어졌다.

Orlando는 Shaw에 의해서 명백해진 바 있는 간호원과 환자의 관계인 협조—의존(helpfulness-dependency)관계를 계속 발전시키려 했다.

간호는 인간관계 상황속에서 신중한 활동으로서 보여 졌고 그리고 "신중한 간호 과정(deliberative nursing process)"로써 상징화 됐다. 더불어 간호원은 욕구와 만나는 행위전에 환자의 직접적인 욕구를 알아 내는 조직적인 활동이 시도되어야 한다고 보고 있다.

Ernestine Wiedenbach의 간호개념

1964년 40년의 임상경험에 의한 *Clinical Nursing* 이라는 책을 출판했다. 이 책에서 Wiedenbach는 임상간호의 목적에 대하여 진술했다.

임상간호의 목적은 "각 개인의 상태, 환경, 상황과 시간에 의해서 환자에게 생긴 요구에 대하여 반응하는 능력에 장해를 받음으로써 그 장해를 극복하기 위하여 환자가 노력하는 것을 촉진하는 것"이라고 말했다. 본질적으로 간호원은 개개인의 욕구를 대함에 있어 도움에 대한 요구(need-for-help)를 경험하고 조사한다.

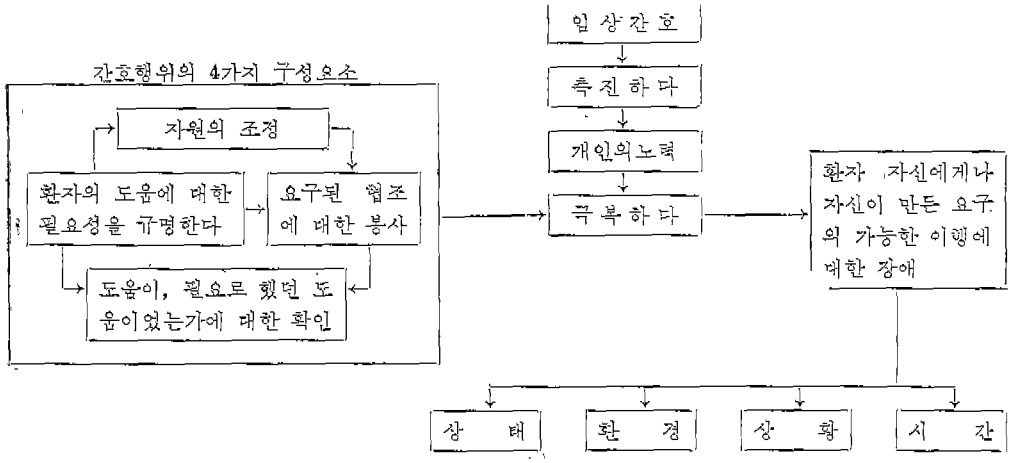
Wiedenbach는 Orlando와 같이 계획된 활동으로서 간호를 생각했다. Wiedenbach는 간호실무의 4가지 요소를 상세하게 얘기하고 있다. 1) 환자가 경험한 need-for-helf의 확인 2) 필요되는 도움의 제공 3) 필요되는 도움을 제공 했느냐에 대한 타당성, 보고, 의뢰, 자문의 3가지 기능적 요소인 제공된 도움과 도움을 위한 자원의 조종으로써의 간접적 요소이다.

1970년 Wiedenbach는 잡지 기사에서 목표 지시된 활동(goal-directed action)을 포함한 실무교육으로서의 간호를 서술하고 그리고 간호의 목적 진술을 개정했다.

많은 간호원들은 다음과 같은 기본적인 질문에 명확한 대답을 주지 못하고 있다고 말하고 즉 간호가 무엇이냐?, 전문직 간호원의 특성은 무엇이냐? 간호원의 유일한 영역의 책임 한계는 무엇이냐? 하는데 대한 대답은 각각의 간호원들이 그들 스스로 실무에 기초가 되는 이론을 확인 하였을 때 발견될 것이며 그 이론을 선언하고, 존경하고 그것을 의식적으로 사용하고, 실제로, 실무를 증진하는데 봉사함으로써 얻어진다고 하였다. 이론은 마음속에서 발전되나 현실에서 유래되고 그리고 행동에 영향한다. 그러므로 간호는 목표 지시된 활동이어야 한다.

이론의 3가지 필수적인 요소는 다음과 같다.

① 간호에 있어서의 간호원의 중심된 목적이 있어야 한다.



<Dominant themes in Ernestine Wiedenbach's concept of nursing; further development of patient agency theme>

② 규정 (Prescription) ; 간호원은 자신의 중심 목적을 충실하게 하기 위하여 확대된 일반적인 활동을 지시한다.

③ 현실 (Realities) ; 간호원이 달성하려는 결과에 영향하는 직접적인 상황의 국면이다.

간호원의 중심목적이란 간호원의 철학과 관계되며 간호원의 철학이란 일생을 향한 간호원의 태도를 모양 짓는 신념과 가치이다.

간호철학의 필수적인 것을 대표하는 세가지 개념들은 1) 생의 선물에 대한 존경심, 2) 각각의 인류의 유일성과 존엄성, 가치, 자율성에 대한 존경심, 3) 인간의 신념과 관련되어 역동적으로 행동하는 결심이다.

인간에 대한 이해에서 생각해야 할 것은 1) 각 인간은 스스로 유지 보존할 수 있는 자원을 스스로 내에서 발전 시킬 수 있는 유일한 잠재력을 가졌다. 2) 인간은 근본적으로 자기가 목표한 방향 (Self-direction) 을 향하여 노력하며 비교적 독립적이고 가능성과 잠재력의 사용과 완성의 욕구가 있다. 3) 인간은 자기 능력의 최선의 사용을 위하여 자극을 필요로 하며 자기의 가치를 자각한다. 4) 개인은 무엇을 행하는 순간에 최선의 판단을 나타낸다.

규정 (prescription) 에 있어서 간호는 실무분야 (practice discipline) 이고 목표지시된 신중한 활동으로 1) 쌍방이 이해되는 합의한 활동. (mutually understood and agreed apon), 2) 환자가 지시한 활동 (patient-directed) 또는 4) 간호원이 지시한 활동 (nurse-directed) 따위의 세가지로 규정하고 행동전에 조직해야 하며 선택도 간호원이 해야하며 행동의 종류는 간호에 대한 간호원의 중심목적에 있다고 생각한다.

현실 (realities) 은 신체적, 생리적, 심리적, 정서적 그리고 영적인 것을 모두 포함하며 구성요소로는 행위자 (agent) 로써의 간호원, 수취인으로서의 환자, 사건의 과정을 모양짓는 구성 (frame work), 간호원의 계획으로써의 목표 (goal) 등 4가지 요소가 상호작용 한다고 보고 있다.

행위자로서의 간호원의 4가지 책임은

1) 간호에 대한 중심 목적을 가지고 임상상황에 있는 현실에 일치 시킨다.

2) 현실적으로 달성 한 수 있는 행동용어로써 실무의 목표를 상세하게 적는다.

3) 그 목적에 따라 간호를 시술한다.

4) 자신을 실현 Self-actualization 하는데 공헌하고 간호실무 발전을 가져오는 활동에 참여한다

구성의 요소로는 규칙이나, 상황, 분위기, 시간, 인간, 그리고 과거, 현재, 미래에 예견되는 일들이 사건의 과정을 모양 짓는 구성이다.

목적 (goal) ; 은 중심 목적속으로 합동되어지나 현실의 한 주변으로 인식되어져서 간호의 중

심목적을 지향한 의향(goal-in-intent)과 필수적으로 성취되어야 할 활동으로 계획하는 적용에 대한 목적(goal-in-application), 현실과 활동사이에서 특수화된 목적(goal-in-execution)으로 세분해서 목표 지시된 활동으로 서술하고 있다.

Myra Estin Levine의 간호개념

간호는 인간 상호작용(human interaction)으로 진술하고 환자의 적응을 증진 유리 시키는데 중재(intervention) 하는 것으로 진술했다.

간호원은 모든 환자의 환경에 적극적으로 참여하며 환자가 병의 곤경과 싸울때 그의 적응을 많이 지지 해야 한다.

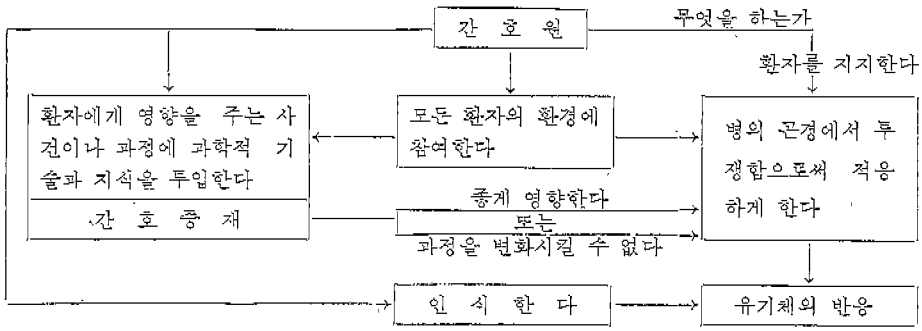
간호중재(nursing intervention)는 환자에게영향하는 사건들의 과정속에서 간호원의 지식이나 기술을 제공 한다는 뜻이며 과학적인 지식뿐 아니라 특별히 자연의 적응에 대한 개인 유기체의 반응을 인식 하는데 있다. 간호 중재가 적응의 과정을 변화시킬 수 없을 때 간호원의 최선의 노력은 단지 상태를 유지 할 수 있는 활동에 머물게 된다.

간호원리는 환경에 대한 인간의 반응 즉 유기체의 "nature"에 기반을 둔 "보존" 원리 라고 말하고 보존은 "to keep together"로 설명 되어졌고 그것은 한편으로는 환자 참여로써 능동적인 간호 중재와 다른쪽으로는 참여 하기 위한 환자 능력의 한계 사이에서 균형을 유지하는 것이다.

간호 중재는 에너지의 보존, 구조적 원상(Structural integrity), 저인적원상(personal integrity), 사회적 원상(Social integrity)과 관련해서 설명되어졌다.

Levine에 의해서 나타난 간호에 대한 일반화는 유기체의 반응을 통한 그들의 적응을 나타내는 것과 적응하고 있는 환경속에서 병든 환자와의 관계에 있다. 간호원은 환자에게 영향하는 "사건들의 과정"속에서 기술과 지식을 중재하는 환자 환경속에서 한사람의 행위자로 나타났다.

간호는 "인류 상호작용"으로써 개념화 되어졌고 인류사회의 다른 개인에게 대한 개인의 의존으로 시작되는 하나의 학문으로서 나타났다.



<Dominant themes in Myra Estin Levin's concept of nursing focused on adaptations of ill patients.>

참고 문헌

Orlando, I.J. The Dynamic Nurse-Patient Relationship. New York; G.P. Putnam's Sons, 1961.

Wiedenbach, E. Clinical Nursing; A Helping Art, New York: Springes Publishing Co., Inc., 1964.

Wiedenbach, E. "Nurses Wisdom in Nursing Theory," American Journal of Nursing 70:1057-1062. May, 1970.

Dickoff James, And James Patricia, and Wiedenbach, "Theory in Practice disciplines," Part Ⅰ Part Ⅱ. Nursing Research, 17:415-435:545-554, Sept-Oct, Nov.-Dec. 1968.

Levine, M.E. Introduction to Clinical Nursing. Philadelphia; F.A. Davis Co., 1969.

Nursing Development Conference Group, Concept Formalization in Nursing Process and Product, 1974.