

세계 각국의 새로운 간호

「북미」의 새로운 간호실제

로젤라 M. 슈롯펠트

What's New In Nursing Practice: North America

Schlotfeldt박사는 철학박사로 원 Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio, U.S.A의 교수이다. 미국의 건강·간호관계 위원과 고문으로 일했으며 90권이 넘는 전문서적 및 논문을 썼다. 그녀는 또한 많은 훈장과 상을 받은 일이 있다.
 <편집자 주>

머 리 말

“미국과 캐나다의 새로운 간호 실제”란 주제의 강연을 함에 있어서 우선 이 命題는 1973년 ICN총회 이후의 발전에 초점을 맞추려 했으며, 이 제목은 시간적 제한과 보고자가 보고의 가치가 있고 또 “새롭다”고 생각하는 보고자의 편견에도 제한을 받는다는 것을 가정하였다.

개인적인 편견을 줄이기 위해 간호 실제와 간호 실제에 관한 연구 및 간호행정의 발전을 확인하기 위한 몇가지 방법을 택하였다.

첫째, 캐나다와 미국의 중요 정기 간행물을 체계적으로 재검토한 결과 저자들의 저술과 그들 출판물의 판로에 대한 문제가 두드러지게 나타났다.

둘째, 많은 연구서, 특별거획보고서, 특별 회

의록으로 개별적인 문제를 확인하고 새롭고 깊은 관심을 끌 수 있는 특수한 주제가 나올 것인가를 결정했다. 간호 및 기타 전문단체와 ‘상업출판사가 최근에 발행한 서적과 전공 논문 목록을 보면, 북미간호원이 추진하고 있는 계획과 이해관계를 분명히 알 수 있다.

끝으로, 이러한 命題를 제시하는데 몇가지 잠재적인 주제를 확인한 뒤 이들 주제가 “중요하고 새롭다”라는 용어의 범주를 만족하는가에 대하여 증명하려 했다.

증명과정에는 많은 북아메리카 간호원들과의 의사소통도 포함되어 있었다.

캐나다와 미국 전역에 걸쳐, 간호 실제, 간호 연구, 간호 행정에 적극 참여하고 있는 사람들을 의도적으로 선택하여 편지를 띄웠다. 게다가 간호원 표집을 늘리기 위해 직접 만나거나 전화로 연락하였다. 각자에게는 그 성격을 알렸고

문헌을 검토하면 간호의 새로운 발전과 추세에 대한 기본적 자료를 얻을 수 있을 것이라고 말해 주었다. 그리고 간호의 모든 새로운 것에서부터 이 국제회의에서 어떤 것을 다뤄야 할 것인가에 대해 각자의 의견을 물었다. 그러한 질문의 응답에는 눈에 띄는 일치된 의견이 있었다. 게다가 응답자들은 특수하고 도움이 되는 제한을 내놓아서 이 논문에만 엮어 넣었다. 물론 이 논문 준비에 있어서 참고자료의 선택과 주요 발전내용이 빠진게 있다면 이것은 저자의 책임이다. 처음부터 저자도, 새로운 것이 많지 않을 지도 모르며, 혁신적인 것이 있다면 오직 예전에 노력해 온 것을 인지하고 분류하는 방법만이 새롭다는 몇몇 간호 동료들의 관찰에 동의한다는 것을 분명히 밝히는 바이다.

“새로운 실제”라고 생각되는 것은 그렇게 생각될 수도 있다. 왜냐하면, 우리는 충분한 통찰력이 없고, 간호전문직의 자산에 감사하지 않기 때문이다. 그럼에도 불구하고 한가지 중요한 사실은 바로 비교적 최근에 미국과 캐나다의 비영 간호원들이 전문인으로서의 자각을 발전시켰으며, 전문적인 간호 실제의 필요성과 가치 및 필요성에 대해 점점 확실하기 시작했다는 상당한 증거가 있다는 것이다.

둘째, 간호원들이 점점, 전문적인 간호수행자로서의 독립성을 나타낼 필요가 있다는데에 자부심을 느끼고 있다. 그들은 전반적인 간호 실제의 기준을 세웠으며, 간호 실제에 대한 책임을 지고 있다.

셋째, 간호원들은 인간적인 간호뿐 아니라 과학적인 간호와도 관계를 맺으며, 전반적인 간호 실제를 위한 지식을 확보하고, 확대하는데 적극 참여하고 있다.

네째, 간호원들은 양질의 간호를 제공하기 위한 효과적이고 능률적인 방법을 찾기 위해 새로운 조직의 배열을 시험하고 있다.

끝으로, 간호원들은 간호정책과 건강관리체계에 영향을 주기 위해 그들이 획득한 권리에 대한 사회의 인정을 얻는데 많이 참여하고 있다.

전문인으로서의 자각

간호학의 전문성을 사회적으로 높이 평가한 것은 굉장히 늦게서였다. 압박을 받은 여성들이 주로 이런 생각을 했으며, 사회에 대한 그들의 공헌이 무시되어 왔으며 훼손되어 왔다.¹⁾ 낮 녀평등운동이 거론되어 왔으나 북미 간호원들은 최근 여성운동의 선봉에 서지 않았다. 그러나 건강관리체계에 대한 간호원의 공헌을 인정하게 하려는 간호지도자의 능력에 감사하는 증거가 많이 있다.²⁾ 게다가 간호원들이 건강관리를 개인이나 전문인으로서의 자각과 그들의 공헌에 대한 존경의 결과로서 향상시키려는 의도를 굳혀가고 있다.³⁾ 기타 건강 전문인들처럼 간호원들도 질병에 대한 국민들의 환상과 건강에 대한 불충분한 가치판단에 영향을 받아왔다.⁴⁾ 그 결과 북미사회는 「의약화」되었으며 소위 건강관리 체제라는 것이 건강관리보다는 환자관리에 치중하여 인간의 기본체력보다는 환자의 의뢰심을 강조했다. 캐나다 정부는 건강촉구와 질병탐지, 건강증진, 예방, 치료 중심의 건강관리 체제에 대한 각 개인의 책임을 강조하였다.⁵⁾

미국서도 이런 추세가 있다.⁶⁾ 전문 분야로서의 간호사업은 인류의 건강상태와 건강력을 진단하고 증진해 왔으므로⁷⁾ 전문인으로서의 자각을 깨우쳤다는 것은 필요불가결한 것이고 시기 적절한 것이다.

전문인으로서의 간호원의 자각엔 몇가지 형태가 있다. 어떤사람은 역할의 「확장」과 진단기술 특히 「1차관리」에 있어서의 신체검사와 관련된 진단기술은 의료업무의 위임을 나타낸다고 주장했다.

어떤 사람은 신체적 사회적 정서적 건강상태를 진단하는 것이 간호원이 수행하는 전문적인 역할의 중요한 부분이라고 주장했다. 소위 「간호사운동」이라는 것이, 간호원의 전문적 지위를 고취시키고, 건강관리 체제에 대한 그들의 공헌을 높이 인식시키는데 책임을 졌는데 대한 북미 간호원들의 의견은 분분하다.⁸⁾¹⁰⁾ 그럼에도 불구하고 많은 북미 간호원들이 간호사의 공헌은 필

수적이고 당연한 것이며, 가치있는 것이라 믿고 있다. 그들은 단순히 의사의 역할을 연장하는 게 아니라 1차관리나 장기관리에서 수행되는 간호실제에 독자적으로 책임을 지는 전문인으로서의 준비를 갖춰야 한다. 간호사업은 기타 독자적인 건강전문인이 사용하는 방법으로 마땅히 변상되어야 한다.¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾ 간호원들은 독자적이고 책임감있는 수행자가 되길 염원한다.

독립성/책임감

「독립성」과 「책임감」이란 용어는 최근 4년간 미국과 캐나다에서 발행된 간호문헌에 자주 나타난다. 10년전 독자적인 간호실제란 용어는 간호원이 내세운 것으로 지역사회에 기초를 둔, 보수를 위한 활동이라는 뜻을 내포한 것 같았다. 이제는 전문인들이 능력으로 권리를 얻으므로 각 전문인은 환경에 상관없이 개인이나 간호보조원이 행한 환자 간호에 독자적으로 책임을 져야한다.^{15,16,17)} 캐나다의 미국간호협회는 실제에 대한 규정을 짓고 건강관리를 감시하는 간호원의 책임감을 확신시키는 방법을 건의함으로써 간호의 독자성과 사회 책임감을 시위하려는 전문법인의 의도를 뚜렷이 나타냈다.^{18,19)}

간호전문직은 연방정부가 위임한 자격 보증기구인 「전문인 자격검토기구」(PSRDs)의 모든 결정에 적극적으로 합법적으로 참여한다는 의도를 밝혔다.²⁰⁾

현재, 다른 전문직인 실습처럼 간호도 수행자가 선택적으로 실습전략의 광범한 수행을 판단하고 활용하면서 수 많은 실제에 책임을 지는 전문인의 지도와 감독아래서 훈련된 보조원이 적절히 간호공학을 수행할 수 있다는 것을 인정하고 있다.

캐나다 간호원들은 전문인과 보조원의 전문용어와 자격취득 과정을 구분함으로써 전문인들이 모든 간호실제에 책임을 진다는 것을 인식했다.

전자는 등록 간호원이고, 후자는 전자의 보조원이다. 미국의 간호기구가 서로 다른 교육과정과 훈련을 받는 두가지 형태의 간호사를 지지한 것은 불과 10여년 전이었다.²¹⁾ 각 주는 현재

1985년까지 전문 간호실제를 택한 사람들이 필요한 준비를 마친 상징으로서 학사학위나 더 높은 학위에 대한 요구사항을 끝마치도록 하는데 조치를 취하고 있다.^{22,23)} 기타 건강 전문인처럼 간호원도 적절히 준비되어야 하며, 그들의 관할에 속하는 건강관리사업의 제공에 독자적으로 책임을 져야한다는 것이다.²⁴⁾ 그들의 관할 속에는 건강사정, 적절한 중재, 건강관리, 건강진단과 모든 환경 속에서의 간호과정과 결과에 대한 평가가 들어 있다.^{25,26)}

건강이 국가적인 자원으로 인정되어짐에²⁷⁾ 따라 모든 전문인들이 실제에 대한 건전하고 과학적인 기초를 가지고 있다²⁸⁾는 것을 확신시켜 주기 위한 기초적인 임상연구에 현명한 투자를 하고 있다. 따라서 독자성에 대한 간호의 발전은 실제에 대한 책임이외에, Gortner 용어의 「과학적 책임감」을 포함한다.²⁹⁾ 그것은 간호학이 과학에 꾸준히 투자했다는 중요한 추세를 나타낸다.

과학에 대한 간호학의 투자

책임감있는 보고자라면 1977년에 과학추구에 대한 간호학의 투자가 새로운 현상이라고 주장할 수 없을 것이다. 후르렌스·나이팅게일은 간호원이 건강과 인류의 안락을 증진시키는 기초적인 지식을 발견하고 증명하는 유일한 방법으로서의 체계적인 조사에 참여하자고 주장했을 때 기초적인 임상간호 연구과정을 세웠다.³⁰⁾ 비교적 새로운 것이라고 할 수 있는 것은 간호원들의 기초적 지식에 많은 껍이 있다는 것을 간호원들이 널리 인정했다는 것이다. 더 나아가 간호원들이 실체를 향상시키기 위해, 기초적인 임상연구결과의 사용에 높은 관심을 보여 주고 있다는 것이다.³¹⁾ 건강관리 제공자의 인간성 및 실증과학이 간호실제의 기초가 되길 바라며 간호학의 개념화와 과학적연구의 증진에 유용한 이론의 수집에 보다 많은 노력을 하게되었다.³²⁾ 간호연구의 지침이 되는 특수한 개념적 형태에 상관없이 근본적인 간호연구는 건강을 추구하는 인간행동과 유전적, 문화적, 사회적, 환경적 요인과 인식, 가치관이 인간에게 끼치는 영향에 대

한 지식을 발전시키려는 것이라고 일반적으로 믿는 것 같다. 이처럼 간호연구의 초점은 건강과 자신 및 타인의 복지에 영향을 주는 인간행동에 맞춰진다. 과거 20여년 동안의 간호연구도 그러한 점에 초점을 두었다.

비교적 새롭다고 할 수 있는 것은 간호원의 연구에 대한 기본적 흥미가 커진 것이다. 그 몇가지 예로, 복미 간호원들이 현재 아래의 지식을 발전시키는 연구에 열중하고 있다는 것이다.

① 인류의 적절한 발전을 증진시키고 부당한 퇴보를 중지시킬 수 있는 자극에 대한 인류의 요구^{33,34)}

② 비행과 사망에서 길항하는 인류의 행동^{35,36)}

③ 건강상태와 건강요구 변화의 변수^{37,38)}와 인류의 성욕³⁹⁾

또한 간호원은 어린아이에 대한 학대와 무시⁴⁰⁾ 강간⁴¹⁾에서 나타나는 인간의 잔인성과 파괴성에 관련되어 있다. 이론의 발전에 있어서 간호원은 생산적이고, 간호의 기본적인 임상연구가는 실제와 연구와 이론발전과의 관계를 계속 찾고 있다.⁴²⁾

간호연구가는 또한 합동연구된 유용한 것을 발견하고 환자의 생리학적 매개변수를 조사하는 방법을 발견하고⁴³⁾ 복지에 대한 적절한 색인을 찾아내며,⁴⁵⁾ 건강관리 체제의 새로운 접근법을 평가하려 한다.

건강관리 체제와 관련된 혁신들이야말로 가장 극적이고 새로운 발전을 대표하는 것이라고 할 수 있다.

새로운 조직적 조정

미국과 캐나다에서는 시민이 요구하는 적절한 양질의 건강관리를 제공하기 위해 노력하고 있다. 그러한 목표성취의 장애에는 건강관리 인력의 고르지 못한 지질학적 분배와 건강관리의 질과 경제적 요인이 있다. 양 국가에서는 간호원들을 유효한 건강사업의 양과 질을 늘리는 중요한 인력자원으로 생각하고 있다. 간호원들은 자신들을 1차 건강관리 제공자로 생각하고 있으며, 기관이나 지역사회에서 간호전달 체제의 새로운

접근법을 시험하고 있다.

병원의 추세

병원에서의 1차 간호는 그 가치와 적절한 비용에 있어서 점점 인정을 받고 있다. 1차간호는 「자치력, 책임감 및 환자에 대한 수간호원으로서의 권위를 가진 1차 간호원이, 남독이 가고 계속적이고 협동적이며 개별화된 환자간호를 하는 것」이라고 정의된다.⁴⁶⁾

1차 간호원은 하루를 기준으로, 진단에 책임을 지고 필요한 간호를 계획하고 간호를 제공 평가하며, 개인이나 간호 보조원이 행한 모든 직무에 책임을 지면서 소규모의 환자들에게 완전한 간호를 제공한다. 몇가지 평가로 간호의 우월성과 1차 간호가 행해질 때 환자와 간호원의 만족이 커진다는 것이 밝혀졌다.^{47,48)} 병원 스태프들은 완전히 전문가들로 하려는 경향이 캐나다와 미국에서 나타나는데, 이것은 전문적인 간호를 필요로 하는 입원환자에게 적절한 서비스를 한다는 것을 확신시켜 주는 것이 된다. 양질의 간호를 보장하는 제도는 병원간호에 있어서 두 번째 발전이다.

몇몇 공공인가 단체나 지역인가, 또 단체가 위임한 양질의 간호보장은 실제에 대한 체계적인 검토와 목표를 소급하여 검토함으로써 이뤄진다.⁴⁹⁾ 간호원의 판단이 양질의 간호 보장제도의 비판적 요인이 되므로 그러한 제도를 갖춘 기관들은 높은 수준의 지식과 기술을 갖춘 간호원을 요구하려고 한다.

위임한 자격조정은 복잡한 간호법령에 제정되어 왔으며, 이런 것들이 한편으론 계획과 시행과 직원들의 감독에 대한 새로운 방법에 영향을 끼쳐왔다.⁵⁰⁾

간호원들은 의무 배당을 감독하는 것으로 알려졌기 때문에 필요한 간호에 따라서 환자들을 분류하는 판단력을 행사한다고 생각된다. 그때 체계 분석에 자료가 유효하고 필요한 간호가 적절한 수의 능력을 갖춘 간호인력과 배치된다는 것을 간호원들은 보증할 것이다.⁵¹⁾ 비록 이런 추세가 천천히 진전되긴 했지만 소위 보진소의 모

형이라는 것이 생길 수 있다는 증거가 있다.⁵²⁾ 그것은 높은 수준의 능력을 갖춘 독자적인 간호원이 가르치고, 수행하고 연구할 것을 요구한다. 그들은 지도력을 발휘하고 높은 수준의 간호, 교수 및 연구계획에 책임지며, 간호학생과 직원의 모범적 역할을 한다. 간호원들은 장기간호에 있어서 1차 간호사의 능력을 과시했으며, 간호는 어떤 환경에서도 건강증진, 건강유지, 건강교육^(25, p. 3)에 주요 책임을 져야 한다"라는 입장을 취했다.

지역사회 간호의 추세

간호원들은 환자들이 만족스럽게 퇴원하도록 하는데 책임을 지고 있다.⁵³⁾ 게다가 간호원은 여러 지역사회와 1차 수행자로서 일한다. 의심할 여지도 없이 1차관리 의원들이 부족한 시골과 번두리 지역은 간호원을 건강관리의 1차 제공자로서 인정하도록 자극을 주었다. 비록 의원들이 그러한 제공자들이 치료를 하고 그들의 감독하⁵⁴⁾에 있다고 생각할지 모르지만 간호원들은 자신들의 자치력과 책임감을, 건강사정과 잘못을 조사하고 적절한 처방과 치료, 결과를 평가하는 독자적인 수행자로서 생각한다.²⁴⁽¹⁴⁴⁾

간호원들은 독자적으로 150만 평방마일에 거주하고 있는 58,000캐나다인에게 건강관리를 제공하고 있다.⁵⁵⁾ 전기통신 시스템의 라디오와 텔레비전으로, 간호분열과 도시 보건소를 연결시킴으로써, 병상의 환자를 위해 약품을 들여올 수 있었으며 환자수송 시스템도 역시 발전했다. 1차간호원과 그에 대한 체계적인 평가를 할 수 있는 간호원을 준비시키고 있는 캐나다의 실험으로⁵⁶⁾ 간호원은 유능한 1차관리 제공자로서 인정하게 되었다. 캐나다 법률의 변화로 간호원의 봉사에 대해 직접 보상할 수 있게 되었고, 이것은 미국 간호원도 역시 성취하고자 하는 목표이다. 미국의 간호원은 여러 환경 즉 요양원,⁵⁷⁾ 정신병동,⁵⁸⁾ 주택개관소,⁵⁹⁾ 상담소⁶⁰⁾와 개인병원에서 1차 건강사로서 일하고 있다.⁶¹⁾ 그들은 시골 건강 진료소와 가정에서 봉사하고 있으며, 예전에도 이곳에서 지역사회와 가족 건강사로서 일했었다. 현재 미국간호원들이 독자적으로 하고 있는 간호가

어느 정도까지 미치고 있는가가 밝혀졌다. 그러한 수행자들을 위한 정부의 지원으로 1975년에 초청회의가 열렸다는 사실에 의하여⁶²⁾ 34명의 독자적인 수행자들이 경험을 같이 했다. 이제는 수많은 간호원들이 다양한 배경과 여러지역에서 독자적으로 함께 수행하고 있다. 간호원들은 유능하고, 그들 능력을 적절히 사용하면 양질의 많은 건강사업을 발전시킬 수 있는 1차 건강관리 제공자로서 인정받고 있다. 게다가 유능한 진단과 효과적인 증제로 수가를 감소시키는데 중요한 공헌을 했다. 예컨대, 캐나다에서는 간호원들이 미취학 연령의 아동들을 위한 다양한 자격심사 프로그램을 짰다.⁶³⁾ 평가자료에서 간호원들이 예전 보다 더욱 이해가 잘 되고 받아들이기 쉬운 다양한 자격심사 프로그램을 짰다는 것이 나타났다. 1인당 어린이의 수가는 예전의 자격심사 프로그램 비용의 절반도 안됐다. 캐나다 간호사 훈련 계획의 수가 감소 분석에서 정부와 사회, 간호원의 견지에서 볼 때 그 계획은 바람직하다는 것이 밝혀졌다.⁶⁴⁾ 1차건강관리 제공자로서의 간호원의 건강관리에 대해 미국에서 하고 있는 많은 평가에서 건강관리 제도와 건강관리의 가치에 그들이 공헌했다는 것이 증명되고 있다.

정치적 영향

북미 간호원은 1977년 건강관리 제도에 대한 그들의 공헌에 높은 자부심을 가졌다. 건강관리 소비자들도 지식이 많고, 유능하고, 인간적이고, 정성스런 간호원들의 봉사를 인정해 왔고 감사하게 여겼다. 현명한 정책과 효과적이고 비용이 싸고 수준 높은 간호를 요구하는 사람들을 위해 간호원들은 유용한, 새로운 건강관리 제도를 통하여 소비자와 기타 건강제공자들과 함께 계획하고 수행할 수 있다는 많은 암시가 있다. 따라서 북미간호원들은 앞으로 사회에 상당한 봉사를 할 것이다.

References

1. Gornick, V. and Moran, B.(eds.): Women in

- sexist society: studies in power and powerlessness (Basic Books, New-York 1971).
2. Ashley, J. "Nursing and early feminism", *American Journal of Nursing*, 75, pp. 1465~1467 (September 1975).
 3. Grissum, M. and Spengler, C. *Woman power and health care* (Little Brown and Company, Boston 1976).
 4. Lytle, N. (ed.): *Nursing of women in the age of liberation* (Wm. C. Brown Co., Dubuque, Iowa 1977).
 5. Illich, I.: *Medical nemesis: the expropriation of health* (Random House, Pantheon Books, New York 1976).
 6. La Londe, M.: *A new perspective on the health of Canadians* (Government of Canada, Dept. of National Health and Welfare, Ottawa).
 7. Kass, L.: "Regarding the end of medicine and the pursuit of health", *The Public Interest*, 40 pp. 11~42. (Summer 1975).
 8. Schlotfeldt, R.: "Dependent professionals", *The American Nurse*, 8, p. 5. (May 15, 1976).
 9. Mauksch, I.: "Nursing is coming of age... through the practitioner movement. Pro.", *American Journal of Nursing*, 75, pp. 1835~1843. 1859 (October 1975).
 10. Rogers, M.: "Nursing is coming of age... through the practitioner movement. Con." *American Journal of Nursing* 75, pp. 1834~1843 1859 (October 1975).
 11. *Report to the Congress by the Comptroller General of the United States: - Progress and problems in training and use of assistants to primary care physicians*, pp. 19~23. (Department of Health, Education and Welfare, Washington, D.C. April 8, 1975).
 12. Buzzel, E.M.: "Baccalaureate preparation for the nurse practitioner: when will we ever learn?" *Nursing Papers/Perspectives In Nursing*, 8, pp. 2~9 (Fall, 1976).
 13. Fagin, C., McClure, M. and Schlotfeldt, R.: "Can we bring order out of the chaos in nursing education?" *American Journal of Nursing*, 76, pp. 98~107 (Jan. 1976).
 14. Zimmerman, A.: "Health care: why by-pass the nurses?" *New York Daily News*, Dec. 21, 1976 (Reprinted *The American Nurse*, 9, p. 5. January 18, 1977).
 15. Fagin, C.: "Nurses' rights", *American Journal of Nursing*, 75, pp. 82~85 (January 1975).
 16. McClure, M.: "Entry into professional practice: the New York proposal", *Journal of Nursing Administration*, 6, pp. 12~17 (June 1966).
 17. "Concepts of change to nurse practice act", *Ohio Nurses' Review*, 51, p. 6. (June 1976).
 18. *Canadian Nurses' Association: Guidelines for developing standards of nursing care* (Canadian Nurses Assn. Ottawa, 1972).
 19. *American Nurses' Association: Standards of nursing practice* (American Nurses Association, Kansas City, 1973).
 20. "Nurse involvement needed in PSROs", *The American Nurse*, 9, pp. 5, 7 (February 15, 1977).
 21. *American Nurses Association: Educational preparation for nurse practitioners and assistants to nurses. A position paper* (American Nurses' Association, New York 1965).
 22. McGriff, E. and Simms, L.: "Two New York nurses debate the NYSNA 1985 proposal", *American Journal of Nursing*, 76, pp. 930~935 (June 1976).
 23. "Delegates delay action on entry resolution, call for special meeting of house", *Ohio Nurses' Review*, 50, pp. 2~3 (December 1975).
 24. Schlotfeldt, R.: "Accountability: a crucial dimension in health care", in: *Leininger, M. (ed.): Health Care Dimensions, Transcultural Health Care Issues and Conditions*. pp. 137~148 (F.A. Davis, Philadelphia, 1976).
 25. *American Academy of Nursing: Long-term care in perspective*. pp. 3~7 (American Nurses' Association, Kansas City, 1975).
 26. *American Academy of Nursing: Primary care by nurses sphere of responsibility and accountability*. (In press).

27. Ford, L.: "Economics and politics of long-term care", in: *American Nurses Association: Long-term care in perspective*, pp. 61~82 (American Nurses' Association, Kansas City, 1975).
28. Frenster, J. and Calvert, J.: "Economics of effectiveness and efficiency in patient care", *Clinical Research*, 19, p. 501(1971).
29. Gortner, S.: "Scientific accountability in nursing, *Nursing Research*, 22, pp. 764~768 (December 1974).
30. Nightingale, F.: Notes on nursing: what it is and what it is not, p. 70 (Harrison, London, 1860).
31. Smolyka, S.: "Is practice responding to research?", *American Journal of Nursing*, 76, pp. 1146~1150 (July 1976).
32. Jacob, A.: "Theory construction in nursing: an overview", *Nursing Research*, 23, pp. 4~13 (January-February 1974).
33. Chapman, J.: The relation between auditory stimulation of short gestation infants and their gross motor limb activity. Unpublished doctoral dissertation, New York University, 1975. Dissertation Abstracts International, 1975, 36, 1654-B-1655-B. (University microfilms No. 75-21, 138).
34. Brown, M. et al.: "Drug-drug interactions among residents in homes for the elderly", *Nursing Research*, 26, pp. 47~52 (January-February 1977).
35. Hampe, S.O.: "Needs of the grieving spouse in a hospital setting", *Nursing Research*, 24, pp. 113~120 (March-April 1975).
36. Benoliel, J. "Research related to death and the dying patient", in: *Verhonick, P.J.* (ed): *Nursing Research* pp. 189~227. (Little, Brown and Co., Boston, 1975).
37. Pesznecker, B. and McNeil, J.: "Relationship among health habits, social assets, psychological well-being, life change, and alterations in health status", *Nursing Research*, 24, pp. 442~447 (November-December 1975).
38. Managan, D. et al.: "Older adults: a community survey of health needs", *Nursing Research*, 23, pp. 426~432. (September-October 1974).
39. Finch, E. "Sexuality and the disabled", *Canadian Nurse* 73, pp. 19~20. (January 1977).
40. Corey, E., Miller, C. and Widlak, F.: "Factors contributing to child abuse" *Nursing Research*, 24, 293~295(July-August 1975).
41. Burgess, A. and Holmstrom, L.: "Crisis and counseling requests of rape victims, *Nursing Research*, 23, pp. 196~202 (May-June 1974).
42. Armstrong, M.: "Dying and death-and life experiences of loss and gain: a proposed theory" *Nursing Forum*, 14:1, pp. 95~104 (1975):
43. Benoliel, J.: "The interaction between theory and research, *Nursing Outlook*, 25, pp. 108~112 (February 1977).
44. Rich, R. and Neuman, M.: Preliminary clinical evaluation of a miniature dry surface electrode, for obtaining heart rate of infants" *Proceedings of the 29th Annual Conference of Engineering in Medicine and Biology*, 1976; 18, pp. 329 (1976).
45. Brockway, B., Plunmer, O. and Lowe, B.: "Effect of nursing reassurance on patient vocal stress levels", *Nursing Research*, 25, pp. 440~444(November-December 1976).
46. Marram, G. et al.: Cost effectiveness of primary and team nursing, p. 2 (Contemporary Publishing, Inc., Wakefield, Mass, 1976)
47. Daeffler, R.: "Patients' perceptions of care under team and primary nursing", *Journal of Nursing Administration*, 5, pp. 20~26 (May-June 1975).
48. Felton, G.: "Increasing the quality of nursing care by introducing the concept of primary nursing, *Nursing Research*, 24, pp. 27~32. (January-February 1975).
49. Watson, A. and Mayers, M.: "Evaluating the quality of patient care through retrospective chart review", *Journal of Nursing Administration*, 6, pp. 17~21. (March-April 1976).
50. Clark, E.: "A model of nurse staffing for

- effective patient care" *Journal of Nursing Administration*, 7, pp. 22~27(February 1977).
51. Somers, J.: "Purpose and performance: a system analysis of nurse staffing", *Journal of Nursing Administration* 7, pp. 4~9 (February 1977).
 52. Powers, M.: "The unification model in nursing", *Nursing Outlook*, 24, pp. 482~487 (August 1976).
 53. Barrington, P.: "The self care unit. A bridge to the community", *Canadian Nurse*, 73, pp. 39~41. (February 1977).
 54. Daedalus, 106 (Winter, 1977)
 55. Henderson, N.: "Nursing via satellite", *Canadian Nurse*, 72, pp. 31~33 (January 1976).
 56. Spitzer, W.O. et al.: "The Burlington randomized trial of the nurse practitioner", *New England Journal of Medicine*, 290, pp. 251~256 (January 1974).
 57. Craven, R.: "Primary health care practice in a nursing home", *American Journal of Nursing* 76, pp. 1958~1960 (December 1976).
 58. Lemberston, M.: "Adult nurse clinician on a psychiatric unit" *American Journal of Nursing*, 76, pp. 1961~1963 (December 1976).
 59. Crandall, S.: "How an FNP won over the bureaucracy", *American Journal of Nursing*, 76, pp. 1963~1964. (December 1976).
 60. Clark, T.: "Counseling victims of rape", *American Journal of Nursing*, 76, pp. 1964~1966 (December 1976).
 61. Alford, D. and Jensen, J.: "Reflections on private practice", *American Journal of Nursing*, 76, pp. 1966~1968. (December 1976).
 62. Jacox, and Norris, C.: Organizing for independent nursing practice. Report of a invitational conference held at the University of Iowa College of Nursing (mimeographed).
 63. "Nursing health assessments of pre-school children in Perth County", *Canadian Journal of Public Health*, 67, pp. 300~304 (July-Aug. 1976).
 64. "A benefit-cost analysis of nurse practitioner training", *Canadian Journal of Public Health*, 67, pp. 405~409. (September-October 1976).

<32페이지에서 계속>

- (United Nations, Office of Public Information, U.N. 1966 Reprint.
2. Teilhard de Chardin, p.: Man's Place in Nature, p.100 (Fontana Books, London and Glasgow, 1971).
 3. Ibid, p.103.
 4. Ibid, p.102.
 5. Ibid, p.107.
 6. Freud, S.: Civilisation and its Discontents: p. 80 (Hogarth Press, London, 1963).
 7. Skinner, B.F.: Science and Human Behavior, p.80 (The Free Press, New York, 1963)
 8. Tannenbaum, F.: "The Dramatisation of Evil" in: Rubington, E.S. and Weinberg, M.S. (eds.): Deviance: The Interactionist Perspective, p.19 (MacMillan, New York, 1968).
 9. Maslow, A.H.: Motivation and Personality, (2nd ed), p.69 (Harper and Row, New York, 1970).
 10. Ibid, pp.73~75.
 11. I Ching or Book of Changes, The Richard Wilhelm Translation, 3rd ed., 1968, (Routledge and Kegan Paul Ltd., London 1975 reprint). -p. XIV
 12. Ibid, p.17.
 13. Ibid, pp.186~188