

看護教育의 과제와 전망

金 照 子
(延世大 看護大學)

I. 머리말

과학의 발달에 따른 학문의 고도화로 사회는 확고한 철학과 뚜렷한 목표를 지닌 바람직한 전문교육을 요구하고 있으며 이러한 요구에 대응하기 위해 교육은 끊임없이 개선되어 가고 있는 실정이다.

간호교육은 간호의 이념을 실현하고 간호 역할에 대한 사회의 요구에 부응하기 위해 전문직 간호원을 지도하는 일련의 교육 활동으로서 학문적·이론적 체계화의 요구뿐만 아니라 대민봉사하는 전문직으로서의 사회적 책임을 감당해야 하는 중요한 과제를 안고 있다. 또한 변화의 소용돌이 속에서 동적인 안정 상태를 피하며 간호의 역할과 기능의 새로운 변화를 위해 계속 노력하고 있다.

필자는 본고에서 이제까지의 간호교육 과정의 변화를 개략적으로 살피고 앞으로의 간호교육의 방향을 제시하며, 새로운 방향에 부합되는 간호교육과정 적용상의 문제점을 살피본 후 미래를 향한 간호교육의 과제와 전망을 서술하고자 한다.

II. 간호교육 과정의 변화

우리나라 간호교육이 대학 과정으로 승격되어

박사학위 소지자를 배출하게 되기까지의 변천 과정을 살펴보면, 1906년 세브란스병원에 Esther Shields에 의해 간호원 양성소가 설립되면서 정규 간호교육이 시작되었다고 할 수 있다. 그 후 1946년에는 간호원 양성소를 간호고등학교로 개칭하고, 전국의 간호학교 입학 자격을 중학 3년 또는 그 이상의 학력을 가진 자로 정하였으며 수업 연한은 3개년으로 통일하게 되었다. 또한 이전에는 조산교육과 간호교육을 분리하였던 것을 간호고등학교에서 3개년에 두 가지 과정을 수료케 함으로써 조산원과 간호원 자격을 겸하게 하였다.

1958년부터는 다시 교명을 간호학교로 개칭하면서 입학 자격을 여자고등학교 졸업 이상의 학력을 가진 자로 하였으며, 일부에서는 초급대학 정도 이상의 과정을 밟게 하였고 일부에서는 4년제의 대학 과정으로 발족을 보았다.

그리하여 3년제 간호학교는 1970년에 간호전문학교로 개편되었고, 1979년부터는 간호전문대학으로 승격되었으며, 4년제 대학 과정은 1955년 이화여자대학교에 처음 개설되면서 곧 이어 1957년에 연세대학교, 1959년에 서울대학교에 각각 간호학과가 설립되었다.

한편 명실공히 고등교육으로서의 간호교육이 이루어지게 된 것은 1960년대 대학원 과정이 설립되어 간호학 석사학위 소지자를 배출하기 시

작하면서부터이며, 1973년에는 간호원 출신의 박사가 배출되었고 1978년부터는 연세대학교에 최초로 간호학 박사과정이 개설되었다.

현재 우리나라에는 대학 과정 17개교, 전문대학 과정 44개교로 총 61개교의 간호교육기관이 있다.

Ⅲ. 앞으로의 간호교육의 방향

이상의 간호교육 과정의 변화는 그 시대의 사회적 요구에 부응한 것으로 간주되나, 미래의 간호교육은 전례에 없던 사회의 급속한 변화에 대처해 나가기 위해 또 다른 변화를 겪어야만 되리라 본다. 왜냐하면 현 시대는 건강을 하나의 기본권으로 간주하고 있고, 건강 관리에 대한 개인의 관심과 정부의 통제가 증가되고 있으며, 건강 전문직의 협동작업에 대한 요구 또한 증가되고 있기 때문이다. 이로 인해 건강 요원과 건강 분야의 전문화에 대한 요청이 날로 증가하고, 실제로 실무 기술과 지식 수준이 급작스럽게 팽창되고 있음에 따라 간호교육의 철학, 교육과정의 내용도 다음과 같이 변화되어야 한다고 본다.

1. 간호교육 철학

간호는 사회의 요구에 의해 만들어진 전문직업으로 인간의 건강을 유지하기 위한 기본 요구를 충족하게 하고 수시로 변하는 건강 상태의 변화에 적응해 나가도록 돕는 것이다.

건강이란 인생을 사는 동안 수시로 변하는 다변 상태로 단순히 질병이 없는 상태가 아니라 신체적, 정신적, 사회적, 영적으로 안녕한 상태로 정의되고 있다. 또한 간호의 대상인 인간은 문화적·사회적 환경, 개인의 발달 단계 및 건강 상태에 의해 영향을 받는 생물학적·심리적·사회적·영적인 통합체일 뿐 아니라 고유한 특이성을 가진 개체로서 그의 지각에 의하여 자신의 행위와 건강의 상태를 좌우하고 있으며 자신의 모든 능력을 최대한 활용함으로써 최적의 건강을 유지하고 내적·외적 영향으로 생길 수 있는 건강을 위협하는 요인에 적응해 나가고 있다.

이상과 같이 건강의 정의와 인간을 보는 관점

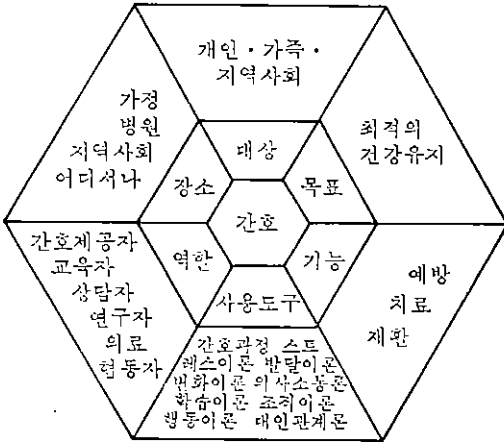
이 변화함에 따라 오늘날의 간호의 목적은 과거 질병 중심의 환자 간호에서 벗어나 개인, 집단, 사회의 건강을 유지, 보호하고 증진을 도모하여 최적의 건강을 유지하는 데 그 초점을 두고 있다.

간호의 목적을 달성하고자 펼쳐지는 간호사업은 보건사업 조직의 한 필수 분야로서 의학 및 기타 의료 요원과 협력하면서 한편에선 독립적으로 광범위한 분야 즉 가정, 병원, 보건소, 학교, 공장, 기타 지역사회 어떤 기관에서도 행해지고 있다. 환자, 건강인, 집단, 가족, 지역사회 등 모든 인간을 대상으로 간호를 수행하기 위하여는 건강 증진 및 유지, 질병 예방을 위한 실질적인 문제 해결에 필요한 지식을 사용하는 기술과 방법을 발전시켜야 한다. 특히 최근에는 건강관리 사업에 종사하는 여러 종류의 전문인들에게 수혜자측으로부터 양질의 서어비스에 대한 요구가 증가되고 있어 전문적 간호에 종사하는 간호원은 복잡한 건강 문제를 해결하기 위해 과학적인 방법에 의하여 도출되었거나 증명된 타당성 있는 지식에 근거하여 의사 결정하며 필요한 활동을 시행해야만 한다.

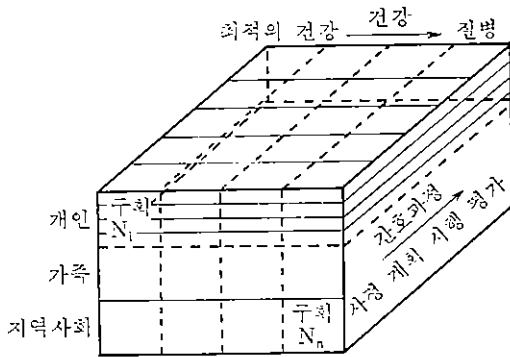
그러므로 간호의 목적인 전인을 위한 안녕을 도모하기 위해서는 간호학은 삶의 모든 과정에 있는 인간을 다루는 방향을 제시해야 하며, 인간 삶의 모든 과정에 대한 서술적이고 설명적이며 예측적인 원칙들로 특징지어지는 과학적 지식체를 요구하며, 인문과학, 자연과학, 사회과학을 기초로 하는 응용과학이어야 한다.

또한 대학의 간호교육을 받은 사람은 변화의 메카체로서 창조적인 사고를 하며, 개체 조직, 인간 상호관계 조직, 지역사회 조직에서 요구되는 건강 요구를 파악할 수 있는 지식과 독자적인 판단력을 활용할 수 있어야 하고, 간호에 관련된 지적, 정의적, 기술적인 면의 충분한 능력을 개발할 수 있어야 하며, 사회적 변화와 기계문명의 변화에 따라 필요한 간호의 시도나 간호 행위 결정을 숙선하고 책임감 있게 수행해야 한다.

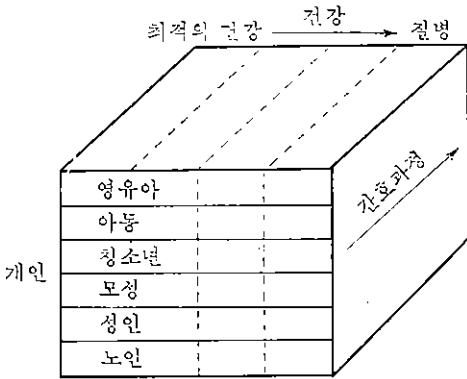
이상에서 설명한 간호교육 철학을 도표화하면 <그림 1>과 같다.



〈그림 1〉 간호교육 철학



위 그림 중 개인의 부분을 확대하면 다음과 같다.



〈그림 2〉 간호교육과정의 개념적 기틀

2. 간호교육과정의 개념적 기틀

이상의 간호교육 철학에 근거하여 앞으로 계속 추진되어야 할 간호교육과정은 간호의 궁극적 목표, 간호대상자의 특성, 간호목표 달성방안 등을 고려한 개념적 기틀내에서 수행되어야 하며 따라서 〈그림 2〉와 같은 간호교육의 개념적 기틀을 제시하는 바이다.

본 개념적 기틀에서 간호의 궁극적 목표는 건강과 질병의 연속선상에 있는 대상자의 건강을 최적의 상태로 유지 증진시키는 데 있으며, 간호는 세 종류의 대상자 체제 즉 개인, 가족, 지역사회로 구성된다고 믿으며 각각의 대상자는 성장 발달의 어느 한 단계에 놓여 있다고 보았고, 간호행위는 간호과정을 통하여 이루어진다고 보았다. 본 틀에서는 세 가지 개념 즉 건강, 대상자 체제, 간호과정의 개념적 기틀의 기준이 된다.

여기서 각 구획은 교육과정 내용의 부분을 나타낸다. 예를 들면 구획 Ni는 최적의 건강 상태에 있는 개인에게 필요한 간호를 수행하는 간호과정에 해당되는 부분을 포함하여야 하며 구획 Nn은 악화되어 있는 질병 상태에 있는 지역사회의 문제 해결을 위해 필요한 간호과정에 해당되는 부분을 포함하여야 한다.

〈표 1〉 학사 간호교육과정내에서 확인된 개념 및 교과내용

주요 개념	건	강	대상자 체제	간호 과정
하부개념	최적 건강 상태	질병 상태	개인(신체적, 심리적, 사회적, 영적 통합체) 가족 지역사회	사정 계획 수행 평가
교과내용	스트레스이론 적응이론 위기이론 조직이론 변화이론	발달이론 요구이론 학습이론 행동이론 가족이론 역할이론 변화이론 조적이론 대인관계론 의사소통론		의사소통론 대인관계론 의사결정론 역할이론 변화이론 학습이론 지도자론

본 개념적 기틀은 간호교육에 포함되어야 할 하부개념 및 교과내용을 결정하는 지침이 되는 것으로 필자는 학부 간호교육과정내에서 확인된 개념 및 교과내용을 앞의 <표 1>과 같이 제시하는 바이다.

Ⅳ. 새로운 간호교육과정 적용상의 문제점 및 해결 방안

앞에서 이상적인 간호교육과정의 일 예를 제시하였다. 그러나 이러한 간호교육과정을 받아들이기에는 현행 간호교육 제도, 간호학 교수의 자질 및 간호교육 행정자의 부족, 간호교육 내용에 있어 많은 문제점을 안고 있다.

1. 간호교육 제도

4년제 및 3년제의 배출 비율이 '84년에는 21 : 79, '85년에는 14 : 86으로서 '86년 이후의 전문대학 졸업생의 비율은 더욱 증가 추세에 있어 새로운 간호교육과정을 적용하기 위해서는 간호교육 제도의 개편이 불가피한 실정이다. 따라서 앞으로 간호교육 제도를 일원화하고 단일년리제도를 실시함으로써 현 간호교육 제도의 다원화로 인해 다양한 수준의 간호를 다양한 수준의 인력이 제공하는 데서 오는 당면 문제를 해결하고, 간호의 확대된 역할을 수행하여 점차 복잡다양해져 가는 건강관리 체제에서 질적인 간호를 수행할 수 있어야 할 것이다.

2. 간호학 교수 자질 및 간호교육 행정자 부족 학생 정원에 따른 교수 현황을 살펴볼 때 문교

부에서 제정한 기준 교수수가 180명인 데 반해 현재 간호학 전공 교수 141명, 미전공 교수 2명으로 수적으로 부족한 상태이다.

또한 좋은 학생이 있을 때 교육의 질은 교수의 질에 따라 좌우된다고 가정할 경우 우리나라 4년제 대학 및 3년제 대학의 교수 실태는 <표 2>에 나타난 바와 같이 질적 간호교육을 위해 크게 우려되고 있다.

특히 간호전문대학에는 간호대학 및 간호학과에 비해 비간호학 전공 교수가 월등히 많아 간호학 전문교육에 지장을 초래하고 있으며, 뿐만 아니라 간호전문대학의 간호학 배경을 가진 교수의 자질도 문제시되고 있다. 더우기 많은 수의 간호학 배경이 없는 교수가 간호교육기관의 장 및 교과과정의 책임을 맡고 있어 간호교육의 특수성 및 전문성을 결여하게 하는 원인으로 작용하고 있다.

이에 따라 간호학 교수의 자질 향상 및 간호교육 행정자의 충원을 위해 다음의 사항이 고려되어야 한다.

(1) 각 대학의 간호교육의 궁극적인 목적이 대상자의 치료, 회복 및 건강 유지, 증진인가를 확인 점검해야 한다.

(2) 간호교육은 학교 강의실에서의 이론을 통해서만이 아니라 반드시 서어비스와 교육의 Partnership을 유지하면서 이루어져야 한다.

(3) 간호교육의 특성을 고려하여 모두 똑같은 획일적인 교과과정(curriculum)을 운영할 것이 아니라 기본적인 것만 통일하고 그 이외의 것은 각 교육기관 나름대로 알맞은 특성을 가미 또는 개발하여, 이에 따라 학생과 교수를 유치해야

<표 2> 교육 과정별 교수 직위 및 전공분야 현황

()는 %

교육과정	교수			부교수			조교수			전임강사			계		
	간호학	비간호학	소계	간호학	비간호학	소계	간호학	비간호학	소계	간호학	비간호학	소계	간호학	비간호학	소계
대학과정	21 (15.2)		21 (15.2)	39 (28.3)	1 (0.7)	40 (29.0)	53 (38.4)		53 (38.4)	24 (17.4)		24 (17.4)	137 (99.3)	1 (0.7)	138 (100.0)
전문대학과	19 (4.0)	27 (5.7)	46 (9.7)	71 (15.1)	28 (5.9)	99 (21.0)	138 (29.3)	45 (9.6)	183 (38.9)	124 (26.4)	19 (4.0)	143 (30.4)	352 (74.7)	119 (25.3)	471 (100.0)
계	40 (6.6)	27 (4.4)	67 (11.0)	110 (18.0)	29 (4.8)	139 (22.8)	191 (31.4)	45 (7.6)	236 (38.8)	148 (24.3)	19 (3.1)	167 (27.4)	489 (80.3)	120 (19.7)	609 (100.0)

한다.

3. 간호교육의 내용

간호교육의 목적과 목표를 가장 효과적이고 능률적으로 현실화시키기 위해 고려해야 할 사항들이 각 대학의 간호교육 내용에 충분히 반영되어 있지 못한 실정이다.

그 첫째는 간호학의 중요한 핵심을 이루고 지속성 있는 개념이라 할 수 있는 인간, 환경, 건강, 간호과정과 같은 본질적이고 기본적인 개념이 교육내용으로 모두 포함되어 있지 않다는 것이다.

둘째로 사회의 변화 및 요구에 대응하여 양질의 간호를 수행하고 보다 발전된 기술 환경에서 전문적인 접근을 시도하며, 다양한 측면에서 전문인답게 그리고 진취적이고 표현적이며 자율적이고 응용과학적인 역할을 수행하는 데 필요로 되는 행동과학, 사회심리학, 경영과학에 관계된 교육내용이 부족하다.

세째로 교육과정의 내용을 선정함에 있어 학습자의 능력을 고려하지 않고 교수 중심으로 선택하고 있으며, 또 교수 자신이 준비되지 않은 상태에서 새로운 내용을 그대로 선택하여 가르치는 경향이 많다.

네째로 최근의 교육과정이 질병에 중점을 두는 대신 출생, 성장, 성숙으로 향하는 인간의 개념에 중점을 두는 경향으로 바뀌어 가고 있음에도 불구하고 대부분의 대학이 아직까지도 의학모델에 따른 질병 중심이나 신체기관 중심의 교과과정을 고수하고 있다. 이에 따라 교과목 내용도 원인, 병리, 증상, 치료, 간호의 순서로 조직되어 있어서 간호 이외의 내용에 대해서는 대부분 의학 교수가 가르치고 있으며 따라서 전체 과정에는 관심을 두지 않고 과목간의 관련성도 거의 없이 각 교과목이 서로 분리된 부분들로 이루어지는 경향이 있다.

다섯째로 학점과 시간이 제한되어 있어 교육과정 내용을 폭 넓고 깊이 있게 다루지 못하고 있다. 또한 교양과목과 전공과목, 선택과목을 균형 있게 조화시키지 못하고 있으며 한 과목 속에서도 지적, 정의적, 운동기능적 영역을 균형 있게 배합시키지 못하고 있는 것이 현 실정

이다. 그러므로 다음의 내용을 고려하여 간호 교과과정을 개선해 나가야 하리라고 본다.

(1) 인간행동에 영향을 미치는 제 요인(생물학적, 생리적, 사회문화적 요소)을 이해하기 위해 자연과학, 사회과학, 행동과학의 측면을 고려하여 교과과정을 개선한다.

(2) 교과과정을 구성함에 있어서 원리 및 개념을 확인하는 독립적인 사고와 연역적 사고의 추론을 강조할 수 있게 개념 중심의 접근을 시도한다.

(3) 간호철학, 윤리 등 실무에 기초가 되는 정신적인 면을 이론이 아닌 충분한 시간을 가지고 상호작용을 통해서 구축할 수 있는 교과과정을 마련해야 한다.

V. 간호교육의 과제와 전망

앞에서 간호교육의 문제점을 해결하고자 제시한 방안을 성공적으로 성취하기 위해 간호교육계가 추구해야 할 과제와 문제점이 해결된 후의 간호교육의 전망을 서술함으로써 결론에 대신하고자 한다.

1. 과 제

(1) 간호교육 제도의 일원화로서 학사과정을 추구하는 것과 임상전문화, 행정, 교육, 연구에 대한 대학원 과정을 추구하는 현재의 경향을 더욱 촉진시켜야 한다.

(2) 학사과정과 그 이상의 과정의 준비를 돕기 위해 간호 실무의 통상적인 기술과 지식체, 그것을 뒷받침하는 교과과정과 심사과정 등의 윤곽을 제시해야 한다.

(3) 다양한 간호교육 프로그램, 특히 계속교육이 요구되며, 고등교육의 일환으로서 주위 여건에 따라 계획되는 프로그램을 원하는 사람들을 위해 학사 및 그 이상의 프로그램이 개설되어야 한다. 또한 전학이나 재입학의 기회가 증가되어야 하며 이러한 요구와 경향에 따라 심사과정이 시행되어야 한다.

(4) 간호 전문인은 일반 및 전문 활동을 위한 고등교육의 경향을 인식하고, 실무 현장에서 앞으로의 변화를 예견, 주기적으로 사정해야 하며

간호에 필요한 보조인력의 자각, 책임감, 교육을 구체화하고 그러한 인력의 필요요건을 심화해야 한다.

(5) 현재 간호교육을 지원하는 공·사립의 재정적 후원을 계속 확장시켜 나가야 한다. 재원은 현재 부족한 것이 확실하거나 발전될 필요가 있는 부분에 배분되어야 하며 임상전문가, 행정, 관리, 교육, 연구 등의 학위를 준비하는 데에도 특별한 관심을 기울여야 한다.

(6) 간호 학생의 적절한 임상교육을 위해 대학과 임상현장은 긴밀한 관계를 맺어야 하며 대학교수는 임상전문기술을 유지하고 간호교육, 업무, 연구를 발전시키기 위해 공동의 지식을 나누어야 한다. 또한 대학과 임상현장은 간호원 개인의 지속적인 교육에 대해 책임을 공유하고 있으므로 환자 간호, 간호원 개인의 전문적 발전, 계속교육의 전문적 질을 발전시키기 위해 함께 노력해야 한다.

2. 전 망

(1) 사회심리생물학적 과학(sociopsychobiological sciences)의 과목에 더 많은 관심을 가짐으로써 인간의 전인성, 완전성, 상호 관계성을 학생에게 이해시키고자 주의를 기울이게 될 것이며 전문직에 대한 인식을 증가시키는 데 도움을 줄 것이다. 또한 이로 인해 학생들이 과학을 더 많이 이해하게 됨으로써 여러 가지 다른 상황과 환자의 요구에 적합한 기본 기술을 익혀 응용할 수 있을 것이며, 졸업 후에는 특수 분야에서 간호술을 발전시킬 수 있을 것으로 기대된다.

(2) 간호를 더 깊이 있게 수정하게 될 것이다. 즉 환자 간호에 필요한 진정한 판단을 하고 환자 관리에 관계된 정보를 이용하며 환자 간호계획에 이용될 수 있는 객관적 자료를 많이 수집

하고 활용하며, 환자 상태를 변화시키고자 필요한 간호행위를 결정하게 될 것이다.

(3) 지역사회 건강관리의 전체 기틀 안에서 환자 간호의 계속성이 이루어질 것이다. 즉 소외된 정신병원들은 지역사회 정신건강센터로 대체될 것이며 종합병원은 고도로 특수화된 진단과 치료 업무를 행할 수 있는 지역사회 건강센터로 변모될 것이고 이들은 만성질환자와 노인 환자를 위한 요양소나 양로원과 연결지어질 것이다.

또한 지역사회 보건간호, 산업장 간호, 학교 보건간호가 조화를 이룰 것이며, 외래와 입원, 가정 간호가 밀접하게 통합될 것이다. 이러한 상황에서 간호 교과과정은 전문적 간호원의 조성과 통합능력(coordination and integrative nature)에 초점을 맞추게 될 것이다.

(4) 전문적 간호교육 과정을 통해 배출된 간호원은 전통적인 간호원의 기본 역할과 기능 외에 다음과 같은 역할과 기능을 수행하는 명실공히 전문 직업인이 될 것이다.

지역사회 건강사업을 위한 care의 주역이 될 것이며, 따라서 다양한 영역(일차 보건의료 영역)에서 Leadership 기능을 충분히 발휘할 것이다.

병원의외래나 ambulatory care 시설, 재활시설에서 healing art를 구사할 것이다. 입원한 환자 간호에 있어서 보다 전문화하여 환자 질병 치료나 회복에 기여할 것이다.

또한 전문적 간호교육 과정을 통해 배출된 간호원이 활동할 수 있는 영역은 계속 확대되어 도시 영세지역내 일차 보건의료 사업, 산업장내 일차 보건의료 사업, 노인 인구의 건강관리 사업, 학교의 일차 보건의료 사업, 통원환자 관리, 의료보험 분야, 사회복지 시설 등에서 필요로 하는 간호원 수요가 증가될 것이다. *