

간호진단의 이론개발

김 조 자
(연대 간호대학 교수)

I. 서 론

하나의 학문이 존재하기 위하여는 그 분야의 체계화된 지식체인 이론이 필요하다.

그러므로 간호학이 하나의 응용과학으로서의 학문적 영역을 향고 간호의 독특한 역할을 규명하기 위하여서는 체계화된 간호의 지식체가 필요하다.

간호의 지식체를 체계화하기 위하여는 간호진단이 유용한 기전을 제공한다고 생각되어 간호실무를 과학화 하기 위한 간호진단의 유용성자 이론개발과의 관계를 살펴보고자 한다.

II. 간호진단의 유용성

간호실무를 과학화 하기 위한 간호진단의 유용성을 논하기에 앞서 간호진단이 현재에 이르기까지의 역사적 배경을 살펴보면 다음과 같다.

1950년 Louise McManus는 전문직 간호원의 기능을 논하면서 간호분제의 확인에 관하여 진단이란 용어를 사용하였다. 그후 Vera Treps는 간호체계를 세우기 위해 필요한 단계를 소개하면서 간호진단을 내릴수 있는 영역을 ① 치료와 투약 ② 개인위생 ③ 환경적 요구 ④ 교육과 상담 ⑤ 인간의 요구등 5가지로 제시하였다.

그후 20년동안 간호진단은 문헌에 전연병처럼 퍼져나가 1973년 간호실무 표준화 기준이 개발되면서 기준 II에 간호진단은 건강상태 자료로

부터 유출되며 양질의 간호를 제공하기 위한 간호과정의 통합된 부분으로 발표되었다.

그리고 1973년 미국의 St. Louis대학 간호학교의 후원으로 간호진단의 분류에 관한 National Conference가 처음 열렸으며 현재 5차 회의가 열리기 까지 다양한 간호진단의 정의가 나왔다.

몇몇 학자의 경의를 살펴보면 다음과 같다.

- 간호사정의 결과로 오는 결론 혹은 판단이다. (Gobbie, 1973)
- 독립적인 간호기능으로 생의 주기를 통해 인간이 경험하는 발달위기 혹은 사고, 질병 기타 스트레스사건에 대한 개인적인 반응에 대한 평가이다. (Bircher, 1975)
- 전문직 간호원에 의해 내려진 임상적 진단으로 간호원의 교육과 경험에 의해 치료가 가능하고 또한 치료가 허락된 현재적 또는 잠재적 건강문제이다. (Gadon, 1976)
- 간호사정으로부터 유도되고 간호영역의 중재를 요구하는 대상자의 현재적 또는 잠재적으로 변화된 건강상태에 관한 기준이다. (Carlson, 1982)
- 간호원이 그들의 교육과 경험에 의해 치료가 허락되고 가능하며 부직으로 책임질 수 있고 접근할 수 있는 현재적 혹은 잠재적 건강문제에 대한 반응이다. (Moitz, 1982)

이상에서 살펴본 바와 같이 간호진단은 간호문제, 반응, 평가, 혹은 판단 등으로 정의되고 있음을 알 수 있다.

또 한가지 간호진단의 개념을 분현고찰을 통해 고려해 볼 때 두가지 의미를 가진다. 때로는 분계태결과정으로 서술하고 또 어떤 때는 현재적인 문제의 진술을 의미하므로 많은 혼선을 가져오고 있다.

간호진단이 자료를 분석하고 문제를 확인하는 과정으로 정의될 때 이러한 과정의 결과는 의사에게 의뢰하는 의학적 진단이 될수도 있고 간호원에 의해 치료할 수 있는 간호문제가 될 수도 있다.

그러나 1973년 간호진단 분류에 관한 제 1차 National Conference에서 간호진단이란 용어는 간호원이 법적으로나 독립적으로 치료할 수 있는 건강상태를 서술하는 것으로 간호진단이란 용어는 과정자체 보다는 오히려 문제확인과정의 결과를 나타내게 되었다.

이상에서 고찰한 바와같이 간호진단이란 개념이 현재까지 완전한 일치점을 보이고 있지는 않으나 진술한 바와 같이 과정자체보다는 문제확인과정의 결과로 보는 쪽으로 견해를 좁히면서 간호진단이 확인·분류되어 지면 간호전문직은 표준화된 언어를 사용하게 되어 대상자에 대한 문제 파악이 쉽고 건강전문직 요원간에 의사소통이 쉬워진다.

간호진단의 유용성을 좀 더 구체적으로 제시 하던 간호의 효율성, 명확성, 그리고 표준화를 제공하고 간호원간에 효율적인 의사소통을 제공하므로써 일관성 있는 간호를 제공하는데 도움이 된다.

질적인 간호를 제공하도록 간호의 목적과 방향을 제시하며 간호의 독자적 영역을 확인하게 한다. 또한 간호의 신뢰도와 타당도를 증진하는 동시에 책임감이 고취될 수 있다. 마지막으로 연구도구로서 이용되므로 간호이론과 과학화를 위한 일보진전이 된다.

Ⅲ. 간호실무의 과학화와 이론개발을 위한 간호진단

간호실무의 특성과 과학적인 문제해결과정인

간호과정과 간호진단을 그림 1이 보여주고 있다.

간호진단은 자료수집을 통해 건강상태의 현재적 혹은 잠재적 변화된 건강 상태의 반응과 그 반응에 대한 원인적 요소라는 두가지 개념의 관계를 나타내는 비대칭적인 관계 진술이다.

여기서 현재적 혹은 잠재적 변화된 건강상태의 반응에 관한 요소는 수정될 가능성이 있어야 하며 관찰할 수 있고 측정할 수 있어야 하며 기대하는 결과를 일반화하기에 충분히 분명해야 한다. 원인적 요소 역시 변화가능해야 하며 원인을 수정하기 위해 요구되는 활동은 간호의 독자적 기능영역내에 있어서 간호원이 치료하는 것이 가능하고 법적으로나 윤리적으로 허락된 것이어야 한다.

간호진단은 간호계획과 병가에 유용할 수 있도록 분명해야 한다. 계획된 간호중재는 원인적 요소를 수정할 수 있어야 하며 기대되는 결과는 반응적요소와 일치해야하며 평가는 기대되는 결과와 실제의 결과가 일치하는지 비교해야 한다.

간호진단을 내리기 위하여는 세단계가 요구된다. 첫째 대상자의 증상과 증후를 확인하여 대상자의 현재적 혹은 잠재적 변화된 건강상태의 반응(문제)를 열거하고 다음 문제의 원인을 확인하고 마지막으로 진단적 진술을 구성하는 것이다.

한편 이론이란 개념간에 어떠한 관계가 있는가를 구체화 함으로서 어떤 현상을 체계적인 관점으로 나타내는 서술이며 서로 관련된 개념들의 집이다. 그리고 이론의 주요기능은 어떤 현상을 정의, 분류, 기술, 설명하며 비례의 현상이나 사건을 예측하고 무엇이 현상을 일으키는지에 대한 이해와 조절을 하는 것이다. 그러므로 이론개발의 단계는 먼저 어떤 현상이나 사건을 기술하는데 사용되는 개념들을 자세히 기록하고 정의, 분류한다. 다음 어떻게 2개 혹은 그 이상의 개념들이 연결되는지 제시하는 명제를 진술한다. 세째로는 어떻게 모든 명제들이 상호 체계적으로 연결되는지 자세히 서술한다.

Dickoff & James는 간호실무를 위한 이론의 단계를 4가지 단계로 제시하였다.

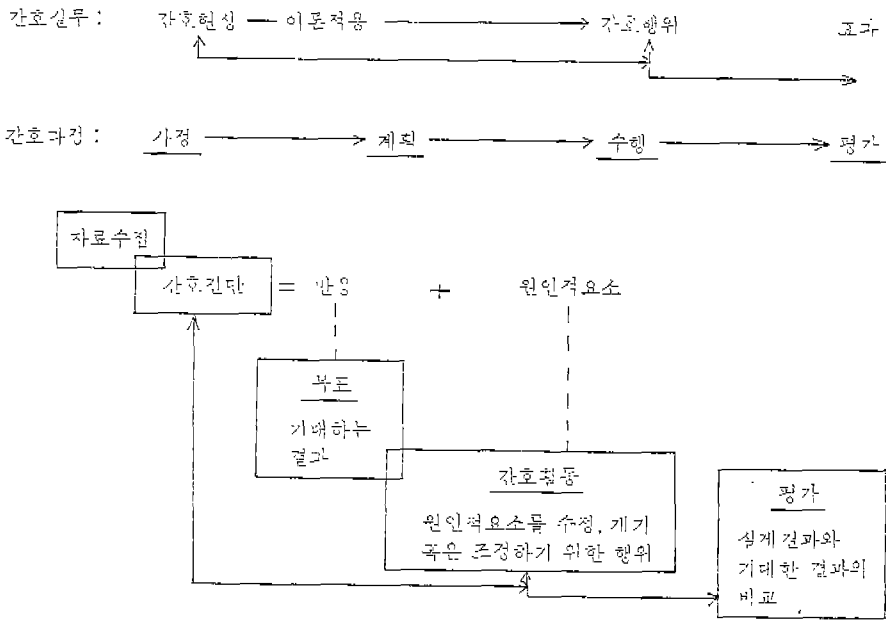


그림 1. 간호실무의 특성과 간호과정

첫째 단계는 어떤 현상이나 사건의 정의를 내리거나 종류를 알려주는 사실을 기술하는 기능을 하는 요인분리이론.

두째 단계는 두개이상의 개념들이 서로 관련이 있다는 상관관계를 설명해 주는 기능을 하는 요인관계 이론 혹은 상황기술이론이라고도 한다.

셋째 단계는 두개이상의 개념간의 상관관계에 시간의 개념을 첨가하여 X라는 사건이 있으면 Y가 따른다는 것을 예측하는 기능을 하는 상황관계 이론이다.

넷째 단계는 원인과 결과를 알려주는 이론으로 특별한 결과를 초래하기 위하여 상황을 어떻게 변화시킬 것인지를 처방, 조절하는 기능을 하는 상황조성 이론 혹은 처방이론이다.

또한 1968년 간호이론 개발을 위한 심포지움에서 Johnson은 간호를 위한 모방이론과 고유이론 사이의 차이를 조사하였다. 모방이론은 주로 다른 학문에 의해 발전되어온 지식으로서 간호에 이용되어지는 지식이라고 정의하였고 고유이

론은 다른 학분의 특성이 아니라 간호의 특성 때문에 발생된 의문과 현상에 대해 관찰하므로서 구축된 지식이라고 정의 하면서 간호에서 나타나는 현상과 전망은 다른 기초과학에서 나타나는 것과 다르기 때문에 간호교유의 이론적 지식체가 개발되어야 한다고 하였다.

이러한 관점에서 볼때 간호진단의 확인과 분류는 Dickoff & James가 제시한 이론개발의 첫째 단계와 두째 단계에 해당하는 이론으로 발전할 수 있다고 보겠다.

즉 간호진단의 첫번째 단계에서 자료수집을 통해 대상자의 증상과 증후를 확인하여 대상자의 현재적 혹은 잠재적 문제를 열거하는 것은 간호현상을 명명, 정의, 기술하는 요인분리이론에 해당되어 간호교유의 이론으로 개발될 수 있다고 보겠다.

두번째 단계에서 문제의 원인을 확인하여 진단적 진술을 구성하는 것은 문제(반응)와 원인적 요소와의 관계를 나타내는 요인관계 이론에

대당된다고 볼 수 있으며 이 관계를 귀납적으로 검증할 때 간호고유의 이론으로 발전할 것이며 연역적으로 검증할 때는 모방이론으로 발전하여 간호이론 개발과 간호실무의 과학화를 위해 크게 기여할 것으로 생각한다.

IV. 결 론

간호진단은 간호실무에서 과학적인 문제해결 과정인 간호과정의 한 단계로 간호진단을 통해 문제의 확인과 자료의 분석과정에서 과학적 근거를 제시할 수 있다. 이러한 간호진단의 구성 요소인 반응적 요소와 원인적 요소의 요인을 탐색하고 관계를 탐색하는 탐색적 연구와 기술적 연구를 통해 요인분리이론과 요인관계이론으로 개발될 수 있으며 이러한 방법으로의 이론개발은 간호고유의 이론개발과 간호실무의 과학화를 위한 일보천진이 될 수 있다고 본다.

참 고 문 헌

김조자, "간호과정의 이론과 실제", 대한간호, 제20

- 권, 제5호, 1981.
- 연세의료원 간호부, 감독간호원의 역할 확인 Workshop 보고서, 연세의료원 간호부, 1984.
- Carnevali, Donris L., Mitchell, Pamela, H., Woods, Nancy T. & Tanner, Christine A. *Diagnostic Reasoning in Nursing*, J.B. Lippincott. Co. Philadelphia. 1984.
- Carpenito, Lynda Juall, *Nursing Diagnosis Application to Clinical Practice* J.B. Lippincott, Co. Philadelphia. 1983.
- Dickoff, J., James, P. & Wiedenbach, E. "Theory in a Practice discipline," *Nursing Research*, 1968. 17(6), 545~554.
- Gebbie, K. & Lavin, M.A. *Classification of Nursing Diagnosis*. St. Louis Mosby 1975.
- Gordon, Marjory, *Nursing Diagnosis Procers & Application*, McGraw-Hill Co. 1982.
- Johnson, D.E. "Development of Theory" *Nursing Research* 1974, 23, 372~377
- Yura, Helen & Waish, Mary B. *The Nursing Procers Assessing, Planning Implementing, Evaluating* (4th Ed) Appleton-Century Crofts, Preutice-Hall Inc. 1983.