

간호교육 일원화 추진을 위한 3년제 간호전문대학과 4년제 간호대학과의 간호교육과정 분석

송지호(국립의료원 간호전문대학 교수, 본회 기획위원)

박상연(경북의대 간호학과 교수)

최영희(이화여대 간호대학 교수, 대한간호협회 회장)

I. 서 론

교육이란 인간의 행동특성을 계획적으로 변화시키는 것으로서 개인이 지닌 잠재력을 최대한으로 개발하여 사회에 기여할 수 있는 유능한 인간을 육성하는 것이며 인간행동에 가치있는 변화를 가져오도록 하는 것이다.

간호교육은 사회의 요구에 맞는 중요한 문제를 다루고 학리를 실제에 적용시켜 지적이고 기술적인 독창적 기능을 가진 전문적 간호사를 기르는데 있다. 또한 학생으로 하여금 간호사로서 기능하는데 필요한 모든 이론 및 기술을 습득하는데 만족하는 것 뿐만 아니라 그러한 이론을 구체적인 간호상황에 적용하는 방법 또는 기술을 터득케 하여 이론과 실제가 상호 연결되도록 하는데 그 특성이 있는 것이다.

역사적으로 볼때 간호는 인간생활과 더불어 시작, 발전되어 왔다. 이러한 간호제도가 우리나라에 들어오기 시작한 것은 조선왕조 개화기의 선교사로 부터 비롯되며, 간호교육은 1899년 3월 관립의학교에 관한 관제가 발표되고 1907년 3월에는 관립 대한의원내에 치료부, 위생부, 교육부를 두고 관제8조에 의사, 약사, 간호부 및 산파의 교육과 교과서 편찬 업무를 관장케 하여 최초의 법적인 교육제도가 마련되기 시작하였다.

그 후 사회의 변화와 함께 간호교육도 많은 변화를 거듭해 왔다. 1960년대 중반부터 급격히 증가한 간호사의 해외 취업은 간호사의 국내 수요와 더불어 간호교육의 양적 증대를 요구하게 되어 1950년대 11개교에서 1970년대에는 46개교로 무려 4배가 증가되었으며 1994년 현재에는 71개교(4년제 학사과정 27개, 3년제 전문대학과정 44개)로 1950년에 비해 7배나 증가되었다.

이러한 숫자 증가와 함께 1955년 정규 대학과정이

개설되고 우리 실정에 맞는 간호교육을 계획하고 조직, 운영하면서 병원에서의 단순기술위주의 간호교육 방식이 지양되게 되었다. 즉 종래의 전통적인 의학교육 모델에서 탈피하고 간호학의 독특성(uniqueness)을 제시할 수 있는 간호학 교육모델을 개발해 왔다.

1960년대 대학원 석사과정의 개설, 1970년의 대한간호학회 창설, 1978년 간호학 박사과정의 개설은 간호학의 학문적 특성을 확립하고 수준 높은 전문적 교육을 제공하는 계기가 되었으며, 간호이론의 발달과 연구활동의 활성화로 간호교육의 지적 기틀을 이루게 되었다.

그럼에도 불구하고 4년제 학사과정과 3년제 전문대학과정으로 이원화 되어 있는 우리나라의 현행 간호교육제도는 간호대학, 간호학과 또는 간호사관학교, 간호보건전문대, 여자전문대, 전문대, 보건전문대, 실업전문대, 간호전문대로 다양화되어 있고 각 교육기관마다 다양한 교육목적과 교과내용을 가지고 학생을 교육하고 있는 실정이다.

이렇게 이원화된 다양한 교육기관에서 교육내용상으로는 같은 교과과정을 이수한 졸업생이 같은 국가고시를 거쳐 동일한 면허증을 가지고, 공통의 현장에서 같은 일을 하고 있으며, 이들에게 똑 같은 역할기대를 하게 되므로 이들은 간호현장에서 부딪치는 여러가지 불만과 갈등으로 이직을 초래하게 되고 따라서 양질의 간호제공에 많은 지장과 손실을 초래함으로써 질적인 간호교육을 위한 노력과는 상반된 교육을 초래하고 있다.

최근 간호교육의 이원화에 따른 문제에 대한 많은 연구들에서 보면 간호교육은 첫째, 국민의 교육수준이 향상되고 있으므로 이러한 대상자의 건강을 관리하고, 건강교육을 시키기 위해서는 간호사의 전문적인 교육이 필요하며 둘째, 국민의 건강요구가 복잡하고 다양

해겼으므로 이러한 변화에 대처할 수 있어야 하며 셋째, 간호사는 실제적이거나 잠정적인 건강문제에 대한 반응들을 진단하고 치료하여 국민의 높은 건강요구 수준을 충족시켜야 하며 넷째, 건강관리 전달 체계내에서 상호 유대관계를 운영, 관리할 수 있는 능력이 있어야 하며 다섯째, 지역사회내에서 개인, 가족, 집단을 관리할 수 있어야 하므로 인접학문에 대한 폭넓은 이해가 필요하다는 등 간호교육이 4년제 대학교육과정으로 일원화되어야 할 구체적인 이유들을 제시하고 있다.

이 두호(1982)는 “농어촌보건의료를 위한 특별조치법”에 의한 1차보건의료사업의 실시 확대에 따라 이 사업이 성공적으로 정착, 발전되기 위하여는 무엇보다도 우수한 간호인력의 확보가 중요하다고 밝혔으며, 미국에서는 이미 1995년까지 전국 간호교육기관을 대학 교육과정으로 일원화하는 방향으로 추진되고 있다.

이상에서 살펴 본 바와 같이 인간의 기본 권리인 건강을 관리하는 간호는 전문적인 교육이 필요하며 이는 간호교육을 4년제 대학교육과정으로 일원화시킴으로서 가능하다고 본다.

따라서 본 연구에서는 4년제 대학교육으로의 일원화를 달성해야 하는 이유와 타당성을 제시하기 위해 현재 대학과 전문대학의 교육목표 및 교과과정을 분석하여 그 차이점과 문제점을 규명하고 4년제 일원화 작업의 구체적 방향 설정을 위한 정책입안에 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

II. 연구 방법

1994년 4월 현재 시행되고 있는 4년제간호대학과 간호전문대학의 교육목표 및 교과과정을 분석한 연구 절차 및 방법은 다음과 같다.

1. 자료수집 절차 및 연구대상

우선 1994년도 4월 현재 운영되고 있는 교육목표 및 교과과정을 수집하기 위하여 전국의 대학과 전문대학에 우편과 전화를 이용하여 자료요청을 하였고 대부분의 자료는 FAX를 통해 수집되었다. 자료수집이 된 기관은 4년제 대학이 24개 전문대학이 33개 대학이었으나 전문대학은 대부분이 1979년 교육부에서 제시한 모델에 준거하여 유사하게 운영되어 있는 점을 감안하여 국립과 사립, 그리고 지역별 안배를 고려하여 대학 14개 전문대학 14개 총 28개교를 임의표출하여 대상으로 분석하였다.

2. 분석방법

수집된 교육목표는 이화자(1992)가 개발한 대학간호교육목표의 시안을 분석틀로 하여 내용을 비교 분석 정리하였다. 그 이유는 이 26개의 간호정의에 대한 내용 분석을 통해 간호 주요 개념을 밝히고, 간호 교육의 개념적 구조를 기초로 하여 간호교육관을 밝힌 후 이를 지침으로 간호교육 목표를 개발한 것으로 다소 이상적인 측면이 있으나 간호교육이 지향하는 간호사가 구비해야 할 최소한의 기본적 자질과 그들이 바람직한 간호행위를 할 수 있는 필수적 요건들이 어떤 것이어야 하느냐를 충분히 밝히고 있다고 생각되기 때문이다.

여기에서 대학간호교육목표의 시안은

1. 인간의 생명과 존엄성 그리고 신체적, 정신적, 사회적 측면들을 이해케 한다.
2. 인접학문간인 인문과학, 사회과학, 자연과학, 의학의 기본적 개념과 원리들을 이해하고 이를 간호행위에 적용할 수 있는 능력을 갖게 한다.
3. 개인, 가족, 집단, 지역사회에 대한 간호문제를 사정, 진단하고 간호를 계획, 종재, 관리, 평가 할 수 있는 능력을 갖게 한다.
4. 간호대상자의 건강을 유지, 증진시키고 질병을 예방, 치료하는데 필요한 지식, 기능들을 갖게 한다.
5. 부단한 연구를 통해 간호전문인으로서의 자질을 지녀 모든 업무를 효과적으로 수행케 한다.

이다. 또한 이 목표는 간호의 하위 주요 개념중 인간, 건강, 환경과 간호교육의 주요개념인 대학교육, 학습, 지식 등을 진술할 목표의 내용 부분으로 삼고 간호의 하위 주요 개념중의 하나인 간호과정을 진술할 목표의 행동 부분으로 삼아 내용과 행동 부분을 동일하게 강조하고 있는 것이 특징이다.

교육과정은 먼저 4년제 대학교육과 3년제 전문대학 과정별로 교양학점, 전공학점, 실습학점(실습시간수), 교직학점 그리고 평균 총 이수학점을 각각 구하여 비교 분석하였다.

III. 현행 간호교육의 실태

1. 현행 간호교육제도

우리나라의 간호교육은 1902년 보구여관에서 간호사 양성을 시작한 이래 한세기를 거쳐오면서 여러차례

교육제도상 행정상의 변화가 있어왔다. 1994년 현재에 이르러 우리나라의 간호교육제도는 크게 4년제 대학과정과 3년제의 전문대학과정으로 이원화되어 있으며 5월 현재 전국에 총 71개의 간호교육기관이 있고 그중 4년제 간호대학이 27개, 3년제 전문대학이 44개이다. 3년제 간호전문대학은 간호전문대학, 보건전문대학, 간호보건전문대학, 실업전문대학, 전문대학, 공업전문대학 등 단과대학 또는 2년제 전문대학내 3년제 간호과로 운영되고 있는 등 다양한 실정이다.

1980년이래 4년제 간호대학수는 94년 현재 14년간 80%가 증가하였고 전문대학수는 13% 증가에 그쳤으나 입학생과 졸업생수로 보면 각각 4년제 간호대학이 입학생 9%, 졸업생 16% 증가하는데 불과하였고 전문대학은 입학생 49%, 졸업생 128%나 증가함으로써 전문대학졸업생과 4년제 간호대학 졸업생과의 비율은 87:13이나 된다. 이러한 사실로 볼때 현재까지 우리나라는 3년제 대학 졸업생이 한국간호사의 큰 비중을 차지하고 있고 이들의 교육수준이 곧 한국 전체 간호사의 수준이라고 생각되므로 이는 교육제도적 차원에서 고려할 문제라고 본다. 또한 4년제 대학은 국공립 기관이 증가해온 한편 전문대학은 77년에 52.6%가 국공립이었으나 94년 현재 4개교로 9.19%에 불과한 실정이다. 이는 국가가 대학에 대한 지원을 확대해온 반면 간호전문대학에 대한 지원 및 투자는 축소해 왔음을 의미한다. 그러나 한국간호사의 87%가 간호전문대학을 졸업한 간호사임을 감안할때, 이는 국민의 다양해진 건강욕구를 감당해나갈 간호사를 교육함에 있어 안타까운 문제이며 이는 국가가 국민의 건강관리의 중요성을 다른 분야만큼 인식하고 있지 못함을 시사해 준다고 하겠다.

2. 간호교육 철학

간호대학은 14개교중 7개교(50.0%)에서 간호철학을 명시하고 있는 반면 전문대학은 4개교(28.6%)만이 간호교육 철학을 명시하고 있었다.

〈표 1〉 대학과 전문대학의 간호교육철학 비교

	유	무	전체
대 학	7(50.0%)	7(50.0%)	14(100.0%)
전문대학	4(28.6%)	10(71.4%)	14(100.0%)

그러나 교육철학은 교육현상의 본질적 추구와 원리적 이해를 통해 문제의 방향 모색과 목표설정에 도움

을 주며, 가치 선택의 기준을 제공하고 일관성 있는 장기적이며 종합적인 판단을 제공해 준다. 따라서 간호교육 철학은 간호교육의 목표와 개념적 기틀 및 그 기초를 제공하여 간호 교육의 방향을 제시해 준다고 볼 때 앞으로 간호교육 철학을 설정하지 않은 대학 및 전문대학은 간호교육 철학의 설정이 필요한 것으로 생각된다.

3. 간호교육 목표

대학과 전문대학의 간호교육목표를 구체적으로 앞에서 제시한 틀에 따라 비교해 보면 다음과 같다.

첫째로 목표1인 인간이해에서는 구체적으로 5항목이 제시되어 있는데 대학에서는 각항목에 대해 5개 대학에서 내용과 행동 부분이 명시되어 있는 반면 전문대학에서는 각항목에 내용과 행동 부분이 거의 명시되어 있지 않고 또한 인간에 대해 통합체, 전인, 다양한 개체 등으로 명기하여 대학에 비해 상당히 추상적 수준에서 기술하고 있다.

목표2인 인접학문의 이해와 간호행위에 이들 학문들의 적용을 보면 인접학문의 이해에 대해 대학이 6개교, 전문대학은 4개교에서 언급되어 있고, 간호행위에의 적용에는 대학이 6개교, 전문대학이 4개교에서 언급되어 있다.

내용 부분에서 보면 대학에서는 인문과학, 사회과학, 자연과학, 의학 등으로 명기되어 있는 반면 전문대학에서는 교양과목의 이수나 관련 지식의 습득 등으로 되어 있다.

행동 부분을 보면 대학에서는 “적용”, “활용”, “응용”, “통합”이라는 용어를 쓰고 있고 또한 전문대학에서도 “적용”, “활용”, “응용”이라는 용어를 사용하고 있어 대학과 전문대학간에 유사한 양상을 보이고 있다. 단, “적용”, “활용”, “응용”등은 제 학문에서 본 지식, 개념, 원리 등이 간호행위와 분리된 상태에 있다면 통합은 이런 지식, 개념, 원리가 간호행위에 하나로 통합되는 것을 의미한다.

목표3인 간호과정의 처리에 대해서 보면 내용면에서 대학은 9개교가 개인, 가족, 집단, 지역사회를 명기하고 있는 반면 전문대학은 2개교만이 명기되어 있으며 행동부분을 보면 대학은 9개교가 간호과정의 활용 또는 이를 과정에 속하는 행동 즉 계획, 수행, 평가, 중재, 욕구분석 등의 용어를 사용하고 있는 반면 전문대학은 2개교에서만 명기되어 있어 대학과 전문대학간에 차이를 보이고 있었다.

목표4의 내용 부분을 보면 간호대상자의 건강유지

증진 항목에 대해 대학은 14개교중 11개교가, 전문대학은 5개교가 언급하고 있으며, 질병의 예방 치료 항목에 대해서는 대학이 5개교, 전문대학이 2개교에서 진술되어 있다. 행동 부분을 보면 대학의 목표에는 예방, 회복, 유지, 증진, 참여, 도움 등으로 보다 다양하게 진술되어 있으나 전문대학의 목표에는 유지, 증진, 수행으로 진술되어 있다.

목표5인 간호전문인으로서의 지속적인 발전을 보면 간호전문인의 자질, 간호업무의 효과적 수행, 지속적 연구 등의 구체적 항목마다 대학과 전문대학이 대부분 언급하고 있다.

각 항목마다 대학이나 전문대학들이 언급하고 있는 것을 보면 간호전문인의 자질에 대해 대학은 10개교가 전문대학은 11개교가 대부분 같이 언급하고 있으며, 간호업무의 효율적 수행에 대해서는 대학이 10개교, 전문대학이 11개교 지속적 연구에서는 대학이 8개교, 전문대학이 6개교로 유사하게 언급하고 있다.

내용면에서 보면 대학과 전문대학 대부분 간호전문인의 자질에서는 개인적, 전문적 성장과 책임을, 간호업무의 효과적 수행에 대해서는 보건의료전달체계의 구성원으로의 역할을 강조하고 있으며 지속적 연구에서는 연구결과의 간호과정에 대한 활용을 명시하고 있다.

또한 행동면에서 보면 평가, 수행, 수용, 노력, 적응, 통합, 이용, 분석 등으로 표현하고 있으며 대학이 전문대학에 비해 다양한 행동용어로 표현하고 있는 것으로 나타났다.

이상에서 살펴 본바와 같이 대학과 전문대학의 교육 목표 진술에 있어서 내용면과 행동면이 모두 진술되어 있으나 공통점보다는 차이점이 더 많은 것으로 나타났다. 차이점으로 첫째, 목표1인 인간이해, 목표3인 간호과정의 처리, 목표4인 간호대상자의 건강유지 증진과 질병의 예방 치료에 대해 대부분의 전문대학들은 언급하고 있지 않다는 점이다.

간호의 주요 하위 개념 가운데 하나인 인간이해는 바로 환자 혹은 간호대상을 어떻게 보며 어떻게 이해하느냐의 기초가 되는 것으로 모든 간호대상을 인간답게 간호하려는 간호의 인본주의적 관점을 반영하는 것이다.

물론 간호학에 포함되어야 할 모든 지식이나 정보를 다 배울 수는 없다고 해도 인간은 간호의 기본개념이며, 교육목표는 교육내용 즉 교과과정 구성의 기초가 되므로 전문대학의 간호교육 목표에 인간이해에 대한 목표가 명기되어야 할 것으로 생각된다.

또한 간호과정의 처리에 대해 이 화자(1992)는 간호정의의 내용분석 결과를 간호과정과 간호대상으로 묶고 간호대상에 간호과정을 결부시키면 간호행위가 성립하게 된다는 의미가 됨과 아울러 간호학이 성립될 근거가 마련된다고 강조하면서 간호과정과 간호대상 가운데 어느 것을 더욱 중시하느냐에 따라서 간호행위 또는 간호학에 대한 관점 및 견해가 상이해 진다고 하였다. 즉 간호과정을 더욱 중시하게 되면 간호의 본질은 간호과정에 있고 이것이 간호의 핵심 부분에 있으므로 간호학은 본래 실천학의 학문이고 그 자체로 자립 또는 독립할 수 있다는 논리가 전개될 수 있으며, 간호대상에 중점이 놓이게 되면 간호란 본질상 건강, 인간, 환경과 유관한 것이므로 종합학의 성격 또는 응용학의 성격을 지니게 되어 그 자체로서는 자립 또는 독립할 수 없는 것이라는 논리가 전개될 수 있음을 밝혔다.

따라서 간호학을 자립하는 실천학의 입장에서 본다면 대학이나 전문대학 과정 모두의 교육 목표에 간호과정은 반드시 목표로 설정되어야 한다고 보며 그러한 측면에서 볼 때 전문대학의 교육목표에서는 이 부분이 더욱 보완되어야 할 것으로 생각된다.

뿐만 아니라 건강이라는 개념 또한 간호의 주요 개념이며 간호과정을 통해서 간호행위나 간호학이 무엇을 해야하느냐하는 방향과 어느 정도 해야하느냐는 범위를 제시해주는 것이므로 대상자의 건강에 대한 목표 또한 전술이 필요한 것으로 생각된다.

둘째, 목표가 진술된 수준을 보면 대학의 목표는 전문대학의 목표에 비해 좀 더 구체적으로 진술되어 있다는 점이다. 즉, 목표1에서부터 목표5까지의 목표진술을 보면 전문대학은 대학에 비하여 “통합체로서의 인간이해”, “전인으로서의 인간이해”, “다양한 개체로서의 인간 이해”, “교양과목의 이수”, “관련지식을 습득”, “과학적 원리를 적용”, “전문적 지식과 이론의 습득”, “간호 이론과 지식의 습득”, “전문 직업인의 육성”, “전문직 간호사의 양성”등의 표현을 많이 사용하고 있다는 점이다. 다시 말하면 간호목표로서 너무 일반적이거나 추상적인 표현이 목표진술에 포함되어 있다는 것이다. 따라서 목표들을 달성하기 위해서는 구체적인 수준으로 진술되어야 한다고 본다.

4. 교육과정

교육과정은 교육목적을 달성하기 위해 학생들에게 제공되는 총체적인 경험으로서 교육자가 대상자를 어떤 사람으로 만들려고 하는가 하는 교육목표에 따라

〈표 2-1〉 4년제 대학의 교양과목 개설현황

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	평균
국어·작문 (한문) (문학)		3(1)		3(1)	3(1)	6(1)	3(1)	3(1)	3(1)	4(1)	3(1)	6(1)	3(1)	4(1)	
영어		8 (1,2)		6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	4(1)	9 (1,2)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6 (1,2)
제2외국어			6(1)						8(1)		3(1)	3(2)	3(1)	4(1)	
문화사 관련과목	3(1)				3(1)	3(1)	3(1)	3(1)		3(1)	2(1)		2(1)	3(1)	
사회학(개론)	3(1)	6 (1,2)	6(1)	3(2)	3(1)	3(1)			2(1)	3(1)	3(1)		3(1)	3(2)	
화학	3(1)				4(1)	6(1)			3(1)	3(1)	3(1)	3(1)		3(1)	
생물	3(1)				4(1)				3(1)	2(1)	3(1)	4(1)	3(1)	4(1)	
기독교 관련과목									14(1,2, 3,4)	3(2)				2(1)	
인문학		3(1)											6(1,3)	3(2)	
(여성) 인간과 사회	2(2)				3(1)			3(2)				3(1)			
통계학	3(2)					3(1)	3(2)								
인류학	3(1)										2(3)				
논리적사고				6(1)											
음악						3(1)									
철학 (문학과 철학)	3(1)	3(1)	6(1)	5 (1,2)	3(1)	6(1)	3(1)	2(1)		3(1)	2(1)	2(1)	2(1)	3(1)	
자연과학, 기 초과학 (자연의 이해)	3(1)	12 (1,2)	4(1)	6(1)		6(1)	6(1)							6(1)	
체육		1(1)	4(1)	2(1)	2(1)				2(1)		2(1)		2(1)	2(1)	
정보처리											2(1)		2(1)	2(1)	
컴퓨터 프로 그래밍, 전산학		2(1)		3(1)	4(1)				4 (2,3)				2(1)		
환경과학	3(2)														
자유선택						12 (1,2)				5~1 (1,2)			6(1)		
균형교양							27 (1,2)	24 (1,2)							
교육학개론					3(1)										
인간과 윤리														3(2)	
수학														6(1)	
심리학개론	3(2)			3(2)	3(1)	3(1)			2(2)		3(2)	3(1)	3(2)		
생활법률					3(1)						2(1)		2(1)	2(1)	
인간관계 훈 련(론)		3(1)							2(1)		2(1)		2(1)		
현대인의 식 생활														2(2)	
한의학개론, 한방간호학		4(1)													
실업교육									2(1)						
교육의 이해					3(1)										
계	32 (18.7)	45 (30.0)	32 (20.2)	45 (26.8)	45 (30.0)	48 (28.2)	48 (29.6)	42 (31.2)	48 (31.8)	33~43 (30.3)	42 (28)	31 (20.5)	45 (30.0)	45 (30.0)	42.9 (27)

〈표 2-2〉 3년제 전문대학의 교양과목 개설현황

	가	나	다	라	마	바	사	아	자	차	카	타	파	하	평균
국어	2(1)	3(1)	3 (1,3)	2(1)	2(1)	2(1)	3(1)	3(1)	2(1)	3(1)	2(1)	3(1)	3(1)	2(1)	
영어	7 (1,2)	8 (1,2,3)	9 (1,2)	3(1)	6(1)	6 (1,2,3)	6 (1,3)	4 (1,3)	8 (1,2,3)	8 (1,3)	2(1)	5(1)	3(1)	2(1)	
한국사	2(1)	2(1)	1(3)	2(1)		2(1)					2(1)	2(1)		2(1)	
국민(인간) 윤리	2(1)		1(1)	3(1)	3(1)	2(1)	3(1)				2(2)	2(1)		2(1)	
체육	2(1)	2(1)	2(1)	2(1)	2(1)	2(1)	2(1)	2(1)	2(1)	1(1)	1(1)	2(1)	1(1)	2(1)	
철학	2(1)	2(1)	2(1)				2(1)	2(1)	2(1)	2(3)	2(1)	2(1)		2(1)	
여성학개론			2(1)					2(1)			1(3)				
전산학	3(1)	2(1)	1(1)	2(1)	2(1)	2(1)	4(3)	2(1)	2(1)	2(3)	2(2)	2(3)	2(1)	2(1)	
자연과학개론 수학				2(1)		2(2)						2(1)			
법학개론				1(3)											
기독교개론		6 (1,2,3)	2 (1,2)		4(1)				3(1)	3(1)					
음악									1(2)	1(1)				2(1)	
경영학				2(1)						2(3)					
적십자사업							1(1)								
심리학	2(1)	2(1)	2(1)	3(2)	3(1)	2(1)	2(1)		2(2)	2(1)	2(1)	3(1)		2(1)	
사회학	2(1)	2(1)	2(1)		2(1)	2(1)	2(1)	2(1)		2(1)	3 (2,3)	3(1)		2(1)	
영양학	1(3)							2(2)	2(2)	2(2)					
화학	2(2)		4(1)	3(2)											
의사소통		1(1)	2(1)			2(2)	1(2)	1(3)				2(1)			
보건통계							1(2)								
교육학개론		3(1)			2(1)		3(1)		2(1)	3(2)	3(1)	3(2)	3(1)		
교육심리							3(1)				3(1)				
의학영어· 간호영어			1(1)	4 (1,3)				2(1)	1(1)			1(1)	3(2)	2(3)	
경제학개론				1(3)			2(2)								
인간관계론							2(1)								
한의학								2(2)							
직업윤리									1(3)				2(2)		
제2외국어		4(3)		2(1)										2(1)	
인간이해														2(1)	
한문					2(1)									2(1)	
미술의 이해														2(1)	
의료정보 관리														2(2)	
공중보건													2(1)		
해부학													3(1)		
계	34 (23.0)	37 (27.0)	36 (26.5)	32 (24.0)	26 (20.3)	26 (20.8)	36 (26.5)	26 (21.5)	28 (18.5)	31 (23.1)	25 (20.2)	31 (23.8)	24 (18.6)	32 (23.0)	30.3 (22.6)

매우 달라진다.

전문대학 교육과정은 1979년부터 이수단위를 학점제로 하면서 총이수학점을 120학점(3년제)으로 하고 교양대 전공의 비율을 20:80으로 함을 기본 틀로 제시하였으나 대부분의 간호전문대학은 그 골격을 유지하되 학교에 따라 그 이상의 학과목을 개설하여 운영하고 있다. 4년제 간호대학은 대부분이 총 이수학점이 150학점 이상으로 운영되고 있으며 우리나라 교육법 시행령에 있는 일반 교양과목의 비는 학점 배정기준이 전체교과의 30%이고 미국의 경우에는 교양과 전공의 비가 40:60으로 하고 있다. 교육과정 내용을 보면 3, 4년제 대학 모두가 교양과목과 전공과목을 구분하여 개설하고 있고 그외에 교직과목을 이수하기도 하고 있다.

교육과정 분석은 교양학점, 전공이론학점, 실습시간, 교직학점, 총이수학점으로 나누어 비교 분석하였다.

1) 교양과목

<표 2-1>에서 보는바와 같이 14개 대학의 교양과목 이수학점 범위는 32학점(18.7%)에서 48학점(31.8%)으로 대학간의 차이가 커고 개설과목수는 33과목으로서 인문학, 사회학, 심리학 자연과학분야였고 평균 이수학점은 42.9학점이었다. 그리고 모든 대학에서 교양과목은 1학년에 집중적으로 개설되어 있고 몇과목 만이 2학년에 개설되어 있을 뿐이다.

교직학점을 제외한 총이수학점과 교양학점과의 비율은 18.7%~31.8%로서 평균은 27.3%였으며, 이는 우리나라 교육법 시행령에서 교양과목의 학점배점 기준이 전체교과의 30인 점을 전제하면 대학과정에서 이수하는 교양학점은 30%에 미치지 못하였다. 또 14개 대학중 7개 대학만이 30%를 상회하는 이수를 하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 나머지 대학들은 교양과목의 비율을 더 늘려야 할 것으로 보인다. 전문대학과정의 교양과목 개설현황은 <표 2-2>에서 알 수 있는 바와같이 24학점(18.6%)에서 37학점(27%)으로 과목수는 35개 과목이었다. 전문대학의 평균 교양학점은 30.3학점으로 22.6%였다. 이는 교육부의 전문대학 교양학점 기준이 20~30%인 점을 감안해 볼 때 적정한 비율인 것으로 나타났다. 교양학점의 4년제 대학이 42.9학점, 전문대학이 평균 30.3학점으로 전문대학이 약 13학점 적게 이수하는 것으로 나타났다. 전문대학에서는 교직과목을 교양과목으로 취급하는 학교가 있었는데 이는 바람직하지 못한 점으로 시정이

요구된다. 주요 교양과목별로 비교해보면 4년제 대학 과정에서 영어는 12개 학교(88.9%)가 평균 6.3학점, 생물은 7개 학교(50%)에서 평균 3.7학점, 화학은 8개 학교(51.2%)에서 평균 3.5학점, 전산학(정보처리 포함)은 7개 학교(50%)에서 평균 2.7학점이었고, 철학이 13개 학교(92.8%)로 평균 3.3학점, 사회학은 11개 학교(78.6%)로 3.5학점, 심리학은 8개 학교(51.2%)로 평균 2.9학점이었다. 전문대학을 보면 영어는 14개 학교(100%) 모두가 이수하였고 평균학점은 5.5학점, 생물은 이수학교가 전혀 없었고 화학은 3개 학교(22.4%)로 평균 3학점, 전산학은 14개 학교(100%) 모두로 평균 2.1학점, 철학은 10개 학교(71.4%)로 평균 2학점, 사회학은 11개 학교(78.6%)가 평균 2.2학점, 심리학은 12개 학교(88.9%)에서 2.3학점이었다. 4년제 대학과 3년제 전문대학을 비교해 보면 영어와 전산학은 오히려 모든 전문대학이 100% 이수하고 있는 반면 4년제 대학과 3년제 전문대학을 비교해 보면 영어와 전산학은 오히려 모든 전문대학이 100% 이수하고 있는 반면 4년제 대학은 각각 88.9%와 50%밖에 이수하고 있지 않은 특기할 만하다. 심리학 역시 전문대학은 88.9%, 4년제 대학은 54.2%로 전문대학에서 더 많이 이수하고 있는 것으로 나타났다. 전문대학이 4년제 대학보다 부족한 과목은 생물이 4년제 대학이 50% 이수하고 있는 반면 전문대학에서는 한 대학도 없었고, 화학은 4년제가 51.2%인 반면 전문대학이 22.4%로 낮았고, 철학은 4년제 대학이 92.8%인 반면 전문대학이 71.4%로 적게 이수하고 있다. 사회학은 각각 78.6%로 동일하나 평균학점에서 1.4학점 전문대학이 적었다. 이상 교양과목을 살펴볼때 4년제 대학에서 영어와 심리학 전산학 등 중요과목을 아직도 이수하고 있지 않은 대학이 많으므로 이를 과목의 보충이 필수적으로 요구된다. 전문대학에서는 생물, 화학, 철학 등 3과목의 보완이 요구된다. 4년제 간호대학의 교양평균은 전문대학보다는 13학점이 많으나 교육부의 4년제 기준 교양학점 배점기준 30%, 미국의 기준 40%로 볼때는 이에 미달되었고 학교간의 차이도 커졌다. 따라서 간호란 인간과 인간의 대인관계에서 이루어지고 그 대상이 다양하며 인간을 충분히 이해할때만이 전인간호가 가능하므로 교양과목의 이수가 부족한 학교에서는 보충이 필수적 으로 이루어져야 하겠다. 3년제 전문대학의 경우 4년제 보다 교양 이수학점에 있어서는 13학점이 적으나 교육부의 전문대학 교양기준 20~30%로 볼때는 22.6%는 적합한 것으로 나타난데 비해 이수학점이 대학 과정보다 부족되는 이러한 모순의 시정은 3년으로 제

한으로 더 이상 이수학점을 늘릴 수는 없고 4년제 대학으로 수업년한이 1년 늘어날 때만이 이 목적이 성취될 수 있으리라고 본다.

2) 전공과목

전공과목이라 함은 그 학과의 전문학술 연구에 직접 필요한 과목을 말한다.

전공과목의 분석에 있어서는 실습학점이 대학마다 3시수 혹은 4시수 1학점으로 각기 다르게 운영하고 있기 때문에 학점으로 비교해 보는 것은 아무런 의미가 없다. 그러므로 실습은 총실습 학점을 그 기준시간수에 따라 시간으로 계산하여 총 시간수를 비교하였다. 따라서 전공과목 학점은 실습학점을 따로 비교하였기 때문에 실습학점은 포함하지 않은 전공이론학점을 말한다. <표 3-1>에서 보는바와 같이 4년제 대학과정의 전공이론 학점의 총 이수학점은 69학점~110학점으로 41학점의 상당한 차이를 보였다. 기초간호과학과목은 주로 2학년에, 간호학 전공은 대부분이 3,4학년에 개설되어 있었다. 14개 대학의 평균학점이 87.7학점인데 비해 평균에 못 미치는 대학이 7개 대학이나 되었다. 특히 대학간 학점 차이가 최고 41학점, 시간수로 볼때 656시간이라는 엄청난 차이가 전공이론학점에서 보여지고 있음은 문제점으로 지적하지 않을 수 없다. 전공이론학점에서의 이와같은 차이는 6개 기초간호과학을 1개대학을 제외한 13개 대학에서는 각 과목당 2~4학점씩 이수하고 있는 한편 1개 대학에서는 6개과목을 기초간호과학으로 묶어 7학점만이 이수하고 있는 특징이 그 첫번째 이유로 볼 수 있고 또 성인간호학의 경우 최저 9학점에서 최고 20학점까지 학교간의 차이가 다양한데서도 그 원인을 찾아볼 수가 있다. 전공에서의 이같은 차이는 단순히 학교간의 특성으로 간주하기에는 문제가 있다고 본다.

전문대학의 경우 <표 3-2>에서 보는바와 같이 전공이론 총학점은 77학점~99학점으로 나타났고 14개 전문대학의 평균학점은 83.4학점이었다. 전문대학의 평균 83.4학점에 미달되는 전공학점을 이수하고 있는 4년제 대학이 5개학교(35.7%)나 있음은 주지할 만하다. 전문대학 과정은 기초간호과학은 과목마다 2~3학점 각각 이수하고 있고 성인간호학도 1개학교를 제외하고는 12~14학점 범위였다. 1개 대학은 성인간호학을 4년제 대학의 최고 이수학점보다 많은 24학점을 하고 있어 주목된다. 전공이론 학점을 평균치로 4년제 대학(87.7학점), 전문대학(83.4학점)을 비교해 보면 전문대학이 4년제 대학보다 전 교과과정을 통해

4.3학점 덜 이수하고 있는 것으로 나타났다. 이 차이는 4년제 대학간의 차이 41학점보다 훨씬 극소한 차이이다. 몇가지 과목을 비교해보면 간호과정(간호진단 포함)은 4년제 대학이 4개 대학(28.6%)으로 평균 2학점, 전문대학이 3개 학교(21.4%)로 평균 1.7학점으로 비슷하였고, 간호연구는 4년제 대학에서 11개 학교(78.6%)로 평균 2.2학점인 반면 전문대학도 역시 11개 학교(78.6%)로 같았고 평균학점은 1.6학점으로 거의 유사하게 나타났다. 노인간호는 4년제 대학이 9개 학교(64.3%)로 1.8학점, 전문대학은 5개 학교(35.8%)로 평균 1.4학점 이수하고 있다. 전문대학이 4년제 대학보다 특히 부족하게 밝혀진 과목은 보건통계, 성장발달 과목이었다.

3) 실습교육

4년제 간호대학의 실습학점은 표<4-1>에서 보는바와 같이 대부분이 3시수 1학점으로 하여 15~30학점의 범위이고, 이를 다시 각대학의 기준시수로 곱하여 실제실습시간수를 산출해 본 결과 960~1440시간으로 각 대학간에 큰 차이를 보였고, 14개 대학의 평균 실습시간은 1211.4 시간이었다.

전문대학의 실습학점은 <표 4-2>에서 보는바와 같이 8개 대학이 4시수 1학점으로 하여 15~28학점의 범위이고, 이를 마찬가지로 각 대학의 기준시수로 곱하여 실제 실습시간수를 산출해 본 결과 960~1536시간으로 역시 대학간의 큰 차이가 나타났으며, 14개 간호전문대학의 평균실습 시간과 대학간의 실습시간의 차이는 45.4시간에 불과하였고 이는 4시수 1학점으로 환산할때 0.7학점, 3시수로 환산하였을때 0.9학점 차이로서 거의 유사한 실습시간을 보였다.

그러므로 실습시간은 4년제 대학과 3년제 대학간의 차이보다는 오히려 각각 4년제 대학간, 그리고 간호전문대학간의 차이가 더욱 심각한 것으로 드러났다. 간호학문의 특성상 실습시간의 중요성을 고려할때 학교간의 이같은 큰 차이는 4년제 대학이나 전문대학이나 간에 모두 함께 시정이 이루어져야 할 문제로 지적된다.

4) 교직과목

교직과목 이수는 4년제 대학에서는 학교의 자율성에 따라 이수하는 학교와 이수하지 않는 학교가 있었다. 4년제 대학에서 교직과목 이수대학은 6개학교로 50%에도 못미쳤으며 그중 2개학교는 선택으로 되어 있으며 14개교의 평균학점은 4.2학점이었다.

〈표 3-1〉 4년제 대학의 전공과목 개설현황

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	평균
간호학개론	3(1)	3(1)	3(1)		3(2)	3(1)	2(1)	4(1)	2(1)	1(1)	3(1)	2(1)		3(1)	
간호학원론, 임상간호원리								2(3)			2(2)		2(2)		
간호정보 과학						2(2)						2(1)			
간호사, 간호사회학 1	6 (1,3,4)						2(2)		2(1)		2(1)	1(1)	2(1)		
건강사정, 간호사정	5 (2,4)	2(2)	3(2)		3(2)	3(3)	2(2)	2(2)	2(2)	2(2)	2(2)	2(2)	2(2)	2(2)	
의사소통론	1(4)			2(2)	2(2)		2(3)	2(2)				2(1)			
인간관계론			2(2)			2(2)								2(2)	
인간성장과발 달(가족발달)		2(2)		3(2)		2(2)	2(2)			3(1)		2(2)		2(2)	
가정간호						3(4)									
간호과정(간 호진단)		2(3)		2(2)		2(2)								2(4)	
간호영어	2(2)	2(4)							3(4)				2 (1,2)		
심리학개론, 사회심리			2(2)				2(4)								
사회학개론, 상담이론	3(1)	2(3)					2(3)								
기본학, 기초건강, 간호	7(2)	7 (1,2)	10(2)	4(2)	8(2)	4(2)	7(2)	6(2)	8(2)	7(2)	8(2)	7 (1,2)	8(2)	7(2)	
보건통계 (행정)		2(2)	2(2)	2(2)					2(2)	3(2)		2(2)			
연구(간호)		2(3)	2(3)	2(4)	2(4)	3(4)	2(4)		1(3)	3 (3,4)	2(3)		2(3)	3(4)	
해부학, 기초 간호과학	4(2)	3 (1,2)	3(2)	2(2)	3(2)	3(1)	4(1)	3(2)	3(1)	7(2)	4(2)	4 (1,2)	4(2)		
생화학 유기화학, 자연과학 (환경위생학)		2(2)	2(2)	5 (1,2)	3(2)	2(2)	3 (1,2)	2(2)	2(2)	3(1)		2(2)	3 (1,2)	2(2)	
생리학	4(2)	2(2)	3(2)	3(2)	4(2)	3(1)	3(2)	3(2)	3(1)		3(2)	2(2)	3(2)		
미생물학	2(2)	2(2)	2(2)	3(2)	2(2)	3(2)	2(2)	3(2)	3(2)		3(2)	2(2)	3(2)		
병리학	3(2)	2(2)	2(2)	2(2)	2(2)	3(2)	2(2)	3(2)	3(2)		2(2)	2(2)	2(2)		
약리학	3(2)	2(2)	2(2)	2(2)	2(2)	3(2)	2(2)	3(2)	3(2)		2(2)	1(2)	2(2)		

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	평균
영양학, 식이요법	2 (2,3)	2(3)	2(2)		2(2)	2(2)	2(3)	2(2)	2(2)	2(2)	2(2)		2(2)	2(2)	
유전학	2(2)	2(2)	3(1)								1(1)		1(1)		
기생충학, 세포생물학			3(1)								2(2)	1(2)	2(2)		
위기간호학, 임종간호						4(4)									
학교보건, 보건교육상담 (건강교육)		2(4)	2(4)	2(2)	2(3)	3(3)	2(3)	2(3)		2(2)	2(3)	2(3)	2(3)	2(2)	
아동	6 (3,4)	4(3)	6(2)	3(3)	7 (3,4)	6(3)	5(3)	6 (3,4)	6 (3,4)	6(3)	7 (3,4)	6(3)	7 (3,4)	4(3)	
청소년						2(3)				2(3)					
모성 (+조산학)	6 (3,4)	5 (3,4)	6(3)	4 (3,4)	6 (3,4)	6(3)	4 (3,4)	6 (3,4)	6 (3,4)	6(3)	7 (3,4)	6(4)	7 (3,4)	4(3)	
성인	20 (2,3,4)	14 (2,3,4)	17 (2,3,4)	9(3)	13 (2,3,4)	14 (2,3,4)	18 (2,3,4)	19 (3,4)	14 (3,4)	15 (2,3,4)	20 (3,4)	14 (2,3,4)	20 (3,4)	15 (2,3,4)	
노인		2(3)		2(4)	1(4)	2(4)	2(4)			1(4)	2(4)		2(4)	2(4)	
정신	7 (2,3,4)	6(3)	6(3)	5 (3,4)	6 (3,4)	8 (3,4)	6 (3,4)	6 (3,4)	8 (3,4)		7 (3,4)	6(3)	7 (3,4)	5 (3,4)	
지역사회, 보건간호	8 (3,4)	6 (3,4)	6 (3,4)	7 (3,4)	6 (3,4)	6 (3,4)	6 (3,4)	7 (3,4)	6 (3,4)		5 (3,4)	6 (3,4)	5 (3,4)	5 (3,4)	
의료법규	1(4)	1(4)				1(4)	1(4)					1(4)			
간호윤리, 사회학	6 (1,3,4)					3(3)			1(1)		2(2)	3(2)	2(2)		
간호행정 및 관리, 작업조정		3(4)	3(4)	3(4)	2(4)	4(4)	4(4)	2(3)	2(4)	5(4)	4(4)	4(4)	2(4)	3(4)	
만성및 재활, 중환자 간호	1(4)	2(4)	2(4)			2(4)									
행동과학	2(2)	2(2)	3(1)				2(2)								
간호특론, 총론, 간호전문직, 지도자론		2(2)		2(4)					2(4)						
기타 (응급간호, 재해간호, 조제학)	1(4)	2(4)				2(4)		2(3)							
간호와 종교, 질서, 화생방 훈련	3(4)									1(4)					
한방		2(2)							2(4)		2(2)				
총계	110	83	96	91	81	107	90	85	87	69	83	93	91	76	

〈표 3-2〉 3년제 간호전문대학의 전공과목 개설현황

	가	나	다	라	마	바	사	아	자	차	카	타	파	하	평균
간호학개론					3(1)					2(1)					
간호사, 간호사회학 I	4 (1,2,3)		5 (1,2,3)	1(1)	5 (1,3)		5 (1,2,3)	3(1)	3(1)	2(3)	3(1)				
의사소통론, 간호의사소통	2(1)														
특수분야간호														2(2)	
간호과정 및 이론								2(2)				1(2)		2(2)	
간호영어, 원서강독	2(2)		2(3)			2(3)									
가족간호														2(2)	
간호상담론														2(3)	
기본a학, 기초a, 기초건강a,술	8(1)	9(1)	10(1)	9(1)	9(1)	9(1)	9(1)	9(1)	8(1)	9(1)	8(1)	7(1)	8(1)	10(1)	
건강사정법	2(3)	3(2)	3 (2,3)		3(2)	2(3)	2(2)	3(3)	3(3)	3(2)	2(3)	3(2)	4(3)	3(2)	
모자보건													1(3)		
의학용어, 간호용어	1(1)				2(1)	2(1)	2(2)				2(1)		1(1)	1(2)	
임상심리			1(3)	1(3)											
연구(간호)	1(3)	1(3)	1(3)		2(3)			2(3)	2(3)	2(2)	2(2,3)	2(3)	1(2)	2(3)	
해부학, 기초간호과학	4(1)	3(1)	4(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)		3(1)	
심리학, 사회심리														2(1)	
생리학 및 실험	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	
미생물학 및 실험	3(1)	2(1)	2(1)	3(1)	2(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	
임상병리, 병리학, 병리적 간호 원론	3(2)	2(1)	2(1)	3(1)	2(2)	3(1)	3(1)	3(2)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	6 (2,3)	3(1)	
약리학 (임상약리학)	3(2)	2(1)	2(1)	3(1)	2(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	3(2)	3(1)	
영양학, 식이요법		2(1)	2(2)			2(1)	1(2)						2(1)	2(2)	
건강교육, 학교보건, 보건교육상담	3(3)	2(3)	2(2)	4(3)	2(2)	2(3)	3(2)	3(2)	2(3)	4(3)	2(2)	4(3)	2(1)	3(2)	
아동, 중환아간호	5 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	9 (2,3)	7 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	10 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	

	가	나	다	라	마	바	사	아	자	차	카	타	파	하	평균
모성(+조산학, 부인과간호)	5 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	8 (2,3)	7 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	10(2)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	
성인	13 (2,3)	12 (2,3)	14 (2,3)	13 (2,3)	14 (2,3)	12 (2,3)	12 (2,3)	14 (2,3)	24 (1,2,3)	14 (2,3)	13(1)	13 (2,3)	12 (2,3)	12 (2,3)	
노인간호		1(3)			2(3)		1(3)				1(3)		2(3)		
정신, 정신건강	5 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	9 (2,3)	7 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	9(2)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)		6 (2,3)	
지역사회, 보건간호	6 (2,3)	9 (2,3)	7 (2,3)	7 (2,3)	7 (2,3)	12 (2,3)	6 (2,3)	8 (2,3)	10 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)	7 (2,3)	
보건행정 관계법규, 의료법규, 간호법규	2(3)			1(3)	1(3)	2(3)	1(3)	2(3)		1(3)	1(3)	1(3)	2(3)	1(3)	
간호철학 및 윤리				2(2)											
간호행정 및 관리		5 (1,3)		2(3)		6(1)		2(3)			3(3)	6 (1,2,3)	7 (1,3)	6 (1,3)	
만성 및 재활, 만성환자간호, 재활 및 물리요법 간호				3(3)			1(2)			2(2)			1(2)	2(3)	
경혈학, 한의학 개론 (총론), 한방간호	2(3)		2(3)		2(3)	2(2)				2(3)	2(2)		3(3)		
응급간호						2(2)						2(3)			
수술환자간호, 수술수기 및 실습							1(2)							1(3)	
가족 (가정간호)															
영적간호		1(2)			2(3)			3(2)							
성장발달과 건강		2(1)								2(2)					
산업보건 (간호)												5 (2,3)			
위기간호						2(2)									
여성간호						2(2)									
총계	77	78	80	83	84	94	77	81	99	84	78	82	82	89	83.4

〈표 4-1〉 4년제 대학의 실습 교육현황

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	평균
임상간호(종합)실습			2(2)			2(4)		18	16 (3,4)				14(3,4)		
성인노인	11 (3,4)	8 (3,4)	12 (3,4)	11 (3,4)	9 (3,4)	4 (3,4)	8(3)			8 (3,4)	9 (3,4) 2(4)	8(3)	6(3)	8 (2,3,4)	
모성	5 (3,4)	3(4)	4(4)	4(4)	3 (3,4)	2(3)	4(4)			4 (3,4)	2(3)	4 (3,4)	2(3)	4 (3,4)	
아동	4 (3,4)	3(3)	4(4)	3(3)	3 (3,4)	2(3)	4(3)			4 (3,4)	4 (3,4)	3(3)	2(3)	4(3)	
정신	4 (3,4)	3(3)	4(4)	4(4)	4(3)	2(4)	4(4)			3 (3,4)		4 (3,4)	1(3)	5(3)	
지역	4 (3,4)	3(4)	4(4)	5 (3,4)	3 (3,4)	2 (3,4)	2(4)			4(4)	1(4)	4(4)	1(3)	5 (3,4)	
간호관리학 (행정)	1(4)	2(4)	2(4)	3(4)	2(4)	1(4)	2(4)			2(4)	1(4)	2(4)		3(4)	
청소년간호학										1(3)	2(3)				
선택실습					2(4)					2(4)	2(4)				
간호학실습										2(2)					
총 실습 학점	29	22	32	30	24	15	24	18	16	30	23	25	26	29	
학점당시간수	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	
총 실습시간수	1392	1056	1536	1440	1152	960	1152	864	1024	1440	1104	1200	1248	1392	12114

〈표 4-2〉 3년제 전문대학의 실습 교육현황

	가	나	다	라	마	바	사	아	자	차	카	타	파	하	평균
임상간호(종합)실습						15		16	24			17			
성인	11 (2,3)	8 (2,3)	7 (2,3)	6 (2,3)	6 (2,3)		8 (2,3)			7 (2,3)	9 (2,3)		8 (2,3)	8 (2,3)	
모성	4(2)	3 (2,3)	2(3)	3 (2,3)	3 (2,3)		4 (2,3)			3(3)	3(3)		3 (2,3)	4 (2,3)	
아동	4(2)	3 (2,3)	2(3)	3 (1,2,3)	3 (2,3)		4 (2,3)			3(3)	3(2)		3 (2,3)	4 (2,3)	
정신	4 (2,3)	3(3)	2(3)	3 (2,3)	3 (2,3)		4 (2,3)			3(3)	3(3)		3 (2,3)	4 (2,3)	
지역	4(3)	4(2)	2(3)	3 (2,3)	3 (2,3)		3(3)			3(3)	3(2)		3 (2,3)	4 (2,3)	
간호관리	1(3)	1(3)											1(3)		
총 실습 학점	28	22	20	18	18	15	23	16	24	19	21	17	21	26	
학점당시간수	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	
총 실습시간수	1344	1408	960	1152	1152	960	1104	1140	1536	1216	1008	1088	1008	1248	11660

〈표 5〉 4년제 대학과 전문대학의 영역별 평균학점 비교

학 점 영 역	대 학	전 문 대 학
총 학점평균	158.7	147.9
전공학점	87.7	83.4
교양학점	42.9	30.3
실습시간	1211.4	1166.0
교직학점	4.2	13.6

7학점~22학점의 학교간 큰 차이를 보였으며 나머지 8개대학은 교직과목을 개설하지 않고 있다. 반면에 전문대학은 모든 학교에서 50%의 학생에게 교직과목을 이수시켜야 하기 때문에 14개 학교 모두가 교직과목을 개설하고 있었고 학점은 10~17학점으로 평균 13.6학점을 이수하고 있다.

5) 총 이수학점

〈표 5〉에서 보는바와 같이 4년제 간호대학의 총이수학점은 표 교직과목을 포함한 경우 150~176학점의 범위로 평균학점은 158.7학점이었고, 전문대학은 교직과목을 포함한 총이수학점의 경우 134~168학점의 범위로 평균학점은 147.9학점으로서 실험대학의 140학점보다 높은 것으로 나타났다. 이 결과를 4년제 간호대학과 간호전문대학을 비교해 보면 교직과목을 포함한 경우 총이수학점의 차이는 10.8학점 차이였다.

이 차이는 이미 위에서 지적했듯이 교양학점에서 13학점의 차이를 보였기 때문에 교직을 포함한 학점의 경우에는 교양학점간의 차이를 감안한다면 교양을 제외한 전공, 실습, 교직과목의 총학점은 오히려 전문대학이 2.2학점 더 이수하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 총이수학점에서 볼때 결국 전국 전문대학의 교직과목 이수자인 경우 교양 13학점, 전공이 4학점 적은 반면, 교직학점에서는 4년제보다 오히려 9학점을 더 이수함으로써 문제가 되는 교양학점의 보충은 4년제로 수업년연한이 연장될때만이 가능함을 보여주고 있다.

IV. 현 간호교육 제도로 인한 문제점

이원화된 간호교육제도하에서 간호전문대학 졸업생은 폐쇄체계(closed system)인 우리나라 전체 교육제도에 둘여 계속교육의 기회가 전혀 없었고 제도적인 제한으로 인해 계속적 학문성장은 이를 수가 없었다. 우루파이라운드 시대를 맞아 모든 분야에서 국제

화, 개방화가 불가피한 지금, 전체 간호사의 87%가 간호전문대학 출신인 우리나라로서는 간호계의 개방을 전제로 할 때, 한국간호사를 대표하는 87% 간호사들의 전문적 성장에 대해 숙고하지 않을 수 없다. 세계 간호계를 이끌어가는 미국이 95년 4년제 일원화 작업을 마무리 함으로써 미국내에서의 취업은 학사학위 소지자가 아니면 안되게 되어 있고 학위 미소지자는 일정수준이상의 직업적 성장을 할 수 없으며, 이를 위해서는 다시 학사학위를 취득해야 하는 어려움에 봉착하고 있다. 1991년 9월 동경에서 열린 서태평양지역 ICN에서 필리핀의 Erlinda는 간호사의 취업을 위한 국제 경쟁력을 위해서 필리핀에서는 그 당시 이미 국가에서 정책적으로 학사학위 미취득으로 야기되는 불이익을 미리 차단해주고 간호사들의 전문직업인으로서의 성장을 위한 방안으로 3년제 간호대학을 모두 4년제 대학으로 승격시켰다고 보고하였다. 일본의 Kataeda도 일본정부는 모든 3년제·간호대학을 4년제로 일원화하기 위한 준비작업의 일환으로 4년제 대학의 교수요원 확보를 위해 박사학위 취득을 독려하는 차원에서 대학에 박사과정 개설을 늘려주고 정부에서 오히려 적극적인 지원을 해주고 있다고 하였다. 그 이유로는 간호사의 국제경쟁력의 제고와 아울러 매년 증가되는 노인인구로 골머리를 앓고 있는 일본 정부는 간호사의 역할을 확대함으로써 해결의 실마리를 적극 유도하기 위한 정책적인 배려라고 보고하였다. 왜냐하면 간호사는 국민건강 비용을 절감시키는 중추적 역할을 할 수 있는 최적의 인력이기 때문이다.

방송통신대학과 독학사제도를 통한 간호학사 취득이 불가능했던 불과 2~3년전만 하더라도 3년제 간호전문대학 졸업생으로서 당면한 가장 큰 문제는 무엇보다도 간호학 석사·박사를 하기 위한 계속교육의 기회가 없다는 것이었다. 대학원의 진학은 오직 간호학과와는 전혀 관계가 없는 신학교나 다른 학과의 편입을 통해서만이 가능했기 때문에 쓸데없이 많은 시간과 경력 그리고 경제적인 낭비를 단지 대학원으로의 징검다

리 노릇밖에 해주지 못하는 학사학위를 위해 감수해야만 했던게 현실이었다. 간호전문대학은 전문대학의 타 학과보다는 수업기간은 1년 길고 이수학점도 훨씬 많 은데도 불구하고 자격과 대우는 2년제와 차이가 전혀 없는데 비해 4년제 대학보다는 1년 짧고 교양을 제외한 전공이수학점은 같은데도 3년제 간호전문대학 졸업생들이 받는 교육제도상 모순으로 인한 불이익은 염 칭나게 큰 영향을 주었다. 왜냐하면 그간 '91년까지 만해도 방송통신대학이 5년제였고 3년제 간호전문대학을 졸업한 간호사는 1년때문에 방송통신대학의 타 학과에 3학년 혹은 2학년으로 편입되어 전공과 관계 없는 타과공부를 3~4년을 더 해야 대학원 진학이 가능했기 때문이다. 이러한 모순 속에서 어려움을 감내 하면서 간호학 석·박사과정을 밟을 수밖에 없었던 간 호전문대학 졸업생들에게 유일하게 자기 전공인 간호 학을 더 공부할 수 있도록 방송통신대학에 간호학과가 개설되고 독학사제도가 마련된 것은 가뭄에 단비와 같 은 것이었다. 누가 뭐라해도 현재로서는 학사과정에서 간호학을 공부하여 간호학사로서 대학원 진학이 가능 한 것은 이 제도밖에 없기 때문이다. 그런고로 혹자는 이 제도로 인해 간호의 질이 저하된다고도 말하나 그 러한 일부의 의견에는 동의할 수가 없다. 임상에 근무 하는 간호사가 신학이나 타학과를 공부한 다음 간호학 석사를 취득하는 것이 간호의 질적인 면에서 더 향상 된다는 말인가? 간호전문대학을 졸업한 후 방송통신대학 간호학과나 독학사를 거쳐 간호학을 더 공부한 간호사가 안한 간호사보다 그로 인해 질이 떨어졌다고 할 수 있겠는가?

그럼 지금까지의 간호교육제도로 인한 간호계의 문제점을 살펴보고 이를 해소하기 위한 간호교육의 일원화 방안을 모색해 보고자 한다.

첫째, 우선 간호사간의 갈등과 긴장 그리고 위화감 을 초래하는 이원화된 간호교육제도가 문제이다.

4년제와 3년제 대학이 교육법상 서로 다른 교육목 표에서 실제 교육과정 내용상으로는 같은 목적으로 같은 교과과정을 이수하고 같은 국가고시 시험을 거쳐 동일한 면허증을 취득함으로서 동일한 업무를 수행하고 있다는 점이다.

둘째, 아직도 교과과정상 교과내용이 의학모델에서 벗어나지 못하고 있고 간호교육 목표와 교육과정이 서로 맞게 편성되어 있지 않다는 점이다.

전문대학은 전공과목과 실습시간에 있어서는 4년제 대학과 큰 차이가 없으나 교양과목의 학점은 크게 부족하다. 그러나 학제상 3년으로 되어있는 수업연한이 4년으로 늘어나지 않는 한 이의 시정은 불가능하다. 따

라서 인간이해에 바탕을 둔 교양교육의 목적이 곧 전 인간호임을 생각할 때 교양학점의 증가는 불가피한 것이다.

셋째, 간호사를 교육하는 대학교육이 대학과정은 대학교육국, 전문대학과정은 과학교육국에서 관장하는 등 각기 다른 행정체제로 이원화되어 있어 간호교육목표 달성을 기하기 어렵고 교육의 효율성에도 문제가 따른다.

넷째, 전문대학과정은 간호전문대학의 단일학과 외에 보건전문대, 실업전문대, 여자전문대, 공업전문대 등 교육연한이 2년제인 전문대학에서 간호과만 3년제로 설치 운영되고 있다. 이러한 제도적 모순은 학사의 어려움을 초래하고 행정 책임자의 대부분이 비간호학 전공자로서 간호교육의 특수성을 고려한 효율적 교육이 되기 어렵다. 그보다도 더욱 문제가 되는 것은 이러한 제도속에서 배출되는 대량의 졸업생들은 간호교육의 질적문제를 야기하는 원인으로 지속되고 있다. 왜냐하면 이런 전문대학들의 경우 학생들의 실습할 수 있는 부속병원이 없기 때문이다.

V. 간호교육 일원화를 위한 방안

교육제도는 교육연한, 교육내용, 교육과정운영 등 교육전망을 결정하는 체계이며 따라서 간호교육이 4년제 대학과정이거나 전문대학 과정이거나에 따라 교육 목표가 다르고 간호교육의 특성과 그 과정을 통해 교육되는 간호사의 질적문제도 거론될 수 있다. 그러므로 간호교육은 제도에서부터 전문적 간호사를 길러내는데 손색이 없는 전문적 교육수준을 유지하고 높은 수준의 국민건강 요구에 부응하며 인접 학문 분야와의 교류가 활발히 이루어지기 위하여 4년제 정규대학과 정으로 마땅히 일원화 되어야 함은 두말할 나위가 없다.

간호교육제도가 4년제로 일원화되어야 하는 이유는 다음과 같다.

(1) 국민들의 교육수준이 향상되어 고학력 시대가 도래한 현실에서 지식의 폭주와 더불어 빠른 정보시스템으로 인해 국민의 건강에 대한 요구수준이 전보다 높아지게 되었고 이러한 고학력자들을 관리하고 간호하는 간호교육의 현실은 30여년전 그대로 3년제와 4년제 대학을 고수하고 있다.

(2) 인구구조상 노인층의 인구가 증가함에 따라 만성 장기질환과 퇴행성질환이 증가하였고 노인인구를 위한 간호사의 독자적 역할이 폭넓게 요구되고 있으므로

로 생명을 다루는 간호사의 교육배경은 최소한 4년제 대학을 필요로 하고 있다.

(3) 간호사들이 병원이나 지역사회에서 건강요원으로 기능할때 그들은 교육적 배경에 관계없이 똑같은 역할을 대상자들은 기대하고 있다.

(4) 간호교육제도의 일원화는 간호전문직의 단합되고 통일된 힘을 갖기 위해서도 필수적이다. 왜냐하면 같은 전문직내의 갈등은 제도적으로 조장되는 결과로서 전문인끼리 협동하는 동료가 되지 못하고 반목하는 관계로 되어 인화단결이 와해되어 전문적 발전에 저해 요소가 된다.

(5) 병원이나 지역사회에서 다른 건강팀(의사, 약사, 사회사업가)과 함께 협조하여 기능할때 같은 교육 수준이라야 협력자로서의 역할을 원활하게 할 수 있고 인접 전문직업인들과 대등한 위치를 지킬 수 있으며 자신의 개인적, 사회적 만족도를 높일 수 있다.

(6) 급변하는 사회발전에 대응하여 전인교육이 시급히 요청됨에 따라 간호교육의 질적 향상은 교육제도적 일원화로 극복될 수 있을 것이다.

(7) 실제 교과내용이 유사하고 교양학점을 보충하면서 전공학점 역시 같거나 그 이상이라는 점에서 일원화 시도는 타당성을 가지고 있으며 또한 전문직의 질적 보장은 궁극적으로는 교육과정과 관련되나 또한 수업연관과도 관련되기 때문이다.

(8) 국가고시제도하에서 단일 면허제도가 시행되고 있으므로 실제 간호교육의 제도적 일원화가 보다 합리성을 지니고 있다.

4년제 간호대학의 일원화가 완료될 때까지의 경과기간동안 교육당국은 일원화의 근본적인 목적과 부합되는 다음과 같은 교육행정 지도가 필요할 것으로 생각된다.

우선 전문대학이 4년제로 승격될 경우 학생 정원의 감소는 필수적으로 따를 것이므로 이에 대비하여 교육여건이 좋은 대학의 정원은 점차 증원해야 할 것이다. 아울러 경과조치기간에 배출되는 졸업생 및 기존 졸업생들은 계속적으로 수용능력이 큰 방송통신대학의 간호학과를 통해 대학원 진학이 가능함으로써 경과조치기간 동안 교육 일원화로 야기되는 문제를 최소화 할 수 있을 것이다.

3년제 간호전문대학의 신설을 불허하며 기존 전문대학의 정원 역시 동결해야만 한다. 이러한 인력수급 문제를 염두에 두고 간호교육 일원화 작업은 진행되어야 할 것이며 다음과 같은 방안을 제언한다.

1) 단일파로 운영되고 있는 간호전문대학의 경우

여건이 갖추어진 학교부터 우선 단계적으로 4년제 대학으로 승격시킨다(대통령 선거공약임). 여기에서 여건이란 최소한 간호의 질을 좌우하는 실습병원을 단독으로 가지고 있는 경우를 우선적으로 한다.

2) 같은 재단내에서 의과대학 간호학과와 함께 간호전문대학이 운영되고 있는 경우는 우선적으로 4년제 간호대학으로 통폐합한다.

3) 의과대학내의 간호학과의 신설요청이 있는 경우, 지역성과 여건을 고려하여 기존간호전문대학을 우선 병합시킨다.

4) 간호전문대학들로 하여금 여건이 성숙할 때까지 일정한 유예기간을 주어 승격 준비를 시킨다.

5) 종합전문대학내에 설치된 간호과는 승격에 필요한 일정한 유예기간을 주어 승격시키는 것을 원칙으로 하되 여건상 승격이 불가능한 경우에는 다른과로 대체시키거나 정비한다.

6) 일정한 기간을 주어 대학으로서의 승격준비를 완료하는 기간을 공고한 뒤 이기간까지 기준에 미비한 기관은 정비하여 일원화 작업을 마무리한다.

이렇게 간호교육제도를 최소한 정규대학과정으로 일원화함으로서 지금까지의 이원화된 제도로 빚어진 모순과 갈등을 해결하고 나아가서는 간호사의 역할확대, 업무의 다양화, 체계화, 전문화가 지속적으로 이루어져야하는 이 시점에서 이제는 단호히 결정을 내려야 할 시기임을 절감하는 바이다. 이러한 간호교육 일원화 과업은 교육당국과 함께 교육적 책임을 지고 있는 우리 모두가 책임을 통감하지 않으면 안된다.

VI. 결 론

지금까지 우리의 간호교육이 어떻게 변해왔고 간호교육 제도상 이원화되어 있는 3년제 전문대학과 4년제 간호대학의 교육목표와 교육과정의 차이를 분석을 통해 알아 보았으며 현행 학제상의 모순이 간호교육에 미치는 영향 및 문제점, 그리고 간호교육이 정규대학과정으로 일원화되어야 하는 당위성을 탐색해 보려는 시도였다.

결국 교육목표상으로는 교육법상 명시되어 있는 목표를 위한 목표의 차이일뿐 실제 교육내용면으로 들어가 분석해 본 결과 목표에 관계없이 교육 내용은 유사했다. 즉, 교양학점을 제외한 전공학점, 실습시간, 총 이수학점의 차이는 4년제 대학과정과 전문대학과정간의 차이보다는 4년제 대학간의 차이가 더 커고 대학과정과 전문대학과정간에는 차이가 있는 것으로 나타났다.

다. 그러므로 국가고시와 면허증의 동일성, 교육과정의 유사성에 근거하여 볼때 4년제 대학과정으로의 일원화는 그 당위성이 무엇보다 크다고 하겠다. 또한 급속도로 기계화, 자동화, 산업화되는 미래사회에 대처하여 전인간호를 강화해야 하는 시점에서 전문대학에서 가장 부족한 교양교육의 확대는 필수적이고 이는 3년으로 제한된 전문대학의 수업년한으로는 불가능한 일로서 4년제 대학으로 1년의 수업연한 연장을 통해 서만이 달성될 수 있으므로 4년제 대학으로의 일원화는 더 이상 미룰수만은 없는 시점에 와 있다. 비록 정도의 차이는 있을지라도 모든 전문대학이 4년제 간호교육 제도로 일원화 할때 어느정도 물의가 야기될 것으로 예상된다. 그러나 앞에서 지적했듯이 경과조치기간동안에 대학의 정원증원 및 방송통신대학 간호학과를 통해 전문대학 졸업생들의 대학원 진학을 해결하는 동시에 이러한 정책을 수립하는 교육당국은 보사당국과 함께 장기교육 계획 및 인력수급정책에 따른 애로가 없지 않을 것이며, 대학 경영측에서도 시설확충, 유자격 교수확보, 학생정원 조정 등의 문제가 따를 것이다. 일선운영자의 경우 자신들의 거취문제, 일부 교수의 경우 자격문제로 인한 갈등 등이 또한 예견된다. 이같은 요인들은 현 교육체계에 안주하고 어띠한 변화와 발전에도 반대하는 장애요인으로 작용할 수도 있다. 그러므로 이러한 문제제는 아무런 희생없이 해결될 수 있는 문제들은 결코 아니며 이는 분명히 교육적 차원에서 다같이 고려되고 승화시켜야 할 우리들의 중요한 당면 과제일 것이다.

참 고 문 현

- 고 송 자(1980), 간호전문대학 : 간호철학 및 윤리 교육과정 모형연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문
- 김 란 수(1985), 전문성 신장의 전략, 대한간호, 24(4), 27-33.
- 김 모 임(1974), 현대 간호교육의 방향, 대한간호, 13(6), 17-21.
- 김 모 임(1982), 2000년대의 간호, 대한간호, 24(5), 17-11.
- 김 모 임(1985), 미래 간호교육의 방향, 대한간호, 21(5), 9-16.
- 김 모 임(1985), 21세기를 향한 간호교육의 사명, 대한간호, 29(5), 18-33.
- 김 수 지(1984), 간호교육의 일원화와 시도방안, 월간간호, 8(5), 30-35.

- 김 수 지(1985), 2000년대의 간호교육, 대한간호, 24(5), 20-25.
- 김 수 지외 8명(1986), 간호교육기관의 교육철학 및 교과과정 분석, 대한간호, 25(1), 48-56.
- 김 유 겹(1989), 간호전문대학에 있어서 교육행정의 과제와 전망, 61-67.
- 김 의 숙(1982), 어떤 교육내용, 대한간호, 21(5), 27-39.
- 서 문 자(1985), 간호교육과정, 대한간호, 25(1).
- 이 광 자외 6명(1991), 한국 간호교육의 시대적 변천에 따른 현황과 문제점, 대한간호, 30(5), 83-99.
- 이 두 호(1982), 어떤 보사정책, 대한간호, 21(5), 33-37
- 이 숙 자(1984), 간호교육제도 및 교육과정 개선에 관한 연구, 대한간호, 23(5), 78-88.
- 이 은 옥(1982), 어떤 교육제도, 대한간호, 21(5), 31-32.
- 이 화 자(1992), 대학 간호교육목표의 시안 개발, 박사학위논문, 경북대학교적십자간호전문대학 교육과정연구위원회(1988), 간호전문대학교육과정 개선을 위한 연구.
- 정 경 옥(1984), 간호대학과 간호전문대학의 교육과정 비교 연구, 이화여자대학교, 석사학위 논문.
- 정 연 강 외 4명(1988), 간호교육 철학정립 및 교육과정 개발을 위한 기초조사, 대한간호학회지, 18(2), 162-188.
- 최 연 순(1985), 간호교육제도, 대한간호, 24(1), 13-17.
- 하 영 수(1969), 4년제 간호대학에 관한 연구(1), 대한간호, 8(6), 32-40.
- 하 영 수(1971), 간호교육과정의 구성, 대한간호, 10(2), 56-57.
- 하 영 수(1977), 현행 교육제도는 바람직한가, 대한간호, 16(5), 14-17.
- 하 영 수(1983), 간호교육의 철학적 방향, 대한간호학회지, 13(1), 53-60.
- 하 영 수(1985), 정규 교육제도의 변화, 대한간호, 24(4), 34-40.
- 한국간호대학과장협의회(1991. 4~1992. 2), 독학에 의한 간호학사 취득제도 개선을 위한 활동보고서
- 홍 신 영(1981), 한국 간호교육의 과거와 전망, 대한간호, 20(1), 31-37.
- 홍 여 신(1972), 간호교육의 혁신, 대한간호, 11(6), 6-15.
- 홍여신, 최영희, 김조자(1993), 간호학과 교육 프로그

랩 개발연구.

Allan Peta and Jolley Moya(1987), The Curriculum in Nursing Education, CroomHelm.

Anne Manning Ackerman(1982), J. of N. Education, Vol. 21, No. 1, JAN, 15-21.

David G. Allen et al(1989), J. of N. Education, Vol. 28, No 1, JAN, 6-10.

Ellen Haukenes & Mary Hollahan Mundt (1983), J. of N. Education, Vol. 22, No. 9, Nov. 372-375.

Kramer Marlene(1981). Philosophical Foundations of Baccalaureate Nursing Education. *Nursing, Outlook*.

National League for Nursing(1988), Criteria for the evaluation of diploma programs in Nursing, Council of Diploma Program, New York.

National League for Nursing(1989), Criteria for the evaluation of baccalaureate and higher degree programs in nursing, Council of Baccalaureate and higher degree programs, New York.

National league for Nursing(1990), Educational Outcomes of associate degree nursing programs: roles and Competencies, council of associate degree program, New York.

Quiring J.D. and Gray G.T.(1979), Is Baccalaureate Education Based on a Patchwork Curriculum?, *Nursing Outlook*.

Sally A. Lawrence & Rena M. Lawrence (1983), Curriculum Development: Philosophy, objectives and conceptual framework, *Nursing outlook*, Vol 31, No. 3, 160-163.