

21세기를 향한 전문대학 간호교육과정 개발*

-요구사정, 개념틀 개발을 중심으로-

이갑순**, 이영희***, 은영****, 고명숙**, 배영숙**, 홍순균**
이숙희**, 김정선**, 김은희**, 이수연**, 서승미**

I. 서론

1. 연구의 필요성

21세기, 앞으로의 시대는 지식과 기술이 주도하는 정보화, 국제화 시대가 될 것이다. 즉 정보기술의 발달로 가상했던 일들이 현실세계에서 급속히 이루어지고 있고, 시장경제의 개방으로 국제간 이해문제가 첨예한 상태이다. 이러한 추세에 대처하기 위해 정부에서도 교육에서의 개방화, 세계화를 표방하며 우선 대학 내에서의 개혁을 추구하고 있다(교육개혁위원회, 1994). 대학은 이러한 지식과 기술을 창조하는 산실로서의 역할을 해야 하며, 이것은 곧 어떠한 교육이 이루어져야 하는가와 연결될 것이다.

이는 간호교육에서도 당면하고 있는 문제이다. 간호교육은 변화하는 사회의 요구를 수용하여 대상자의 건강과 관련된 모든 문제를 다룰 수 있는 전문직 간호사를 교육하는 것이다. 이러한 간호교육에 반영되어야 하는 당면 문제 혹은 앞으로 예상되는 변화는 다음과 같다.

과학과 기술이 고도로 발달하고 특히 의료계는 이의 영향으로 전문화되고 있으며 의료비는 상승하고 있다. 국민의 의식수준의 향상과 전국민의

료보험의 확대로 건강요구는 복잡하고 다양해지고 있으며 건강에 대한 관심이 높아지고 있다. 가족제도 및 구조의 변화, 노인인구의 증가와 출생률의 감소, 만성 퇴행성 질환으로의 질병양상의 변화로 21세기 한국사회의 복지정책이 노인복지, 여성복지, 아동 및 청소년복지를 지향할 것으로 기대됨에 따라 간호사의 건강유지 및 증진, 예방과 만성질환관리, 기존의 급성상태의 간호, 노인 간호에 기여할 것이 요구된다(대통령자문 21세기 위원회, 1992; Aydelotte, 1987). 이러한 요구는 간호사로 하여금 건강관리 전달체계내에서 상호 유대관계를 가지며 건강관리의 운영과 관리 능력이 요구된다(송지호, 박상연, 최영희, 1994; Keith, 1991; Heuther, 1994; 김모임, 1994; 이경식, 1994). 이는 간호의 제공자로서 뿐만 아니라 교육자, 관리자, 옹호자 등의 다양하고 전문화된 역할이 요구되는 것이다. 또한 교육대상자들의 변화가 있다. 대학인구의 감소(2002년 이전에 대학경쟁율이 1:1이 될 것임)와 여성의 전문직 역할의 향상 분위기 속에서도 가치관의 변화로 다른 전문직으로 학생들이 몰리고 3D 기피 현상으로 간호학을 기피하는 경향이 나타날 것이라는 것이다. 이와 더불어 근간, 대학과 의료시장 개방화이다(강경석, 1994). 이러한 것들은 앞으로 간호

* 이 논문은 1995년도 교육부 학술연구조성비(전문대학 직업교육강화 연구)에 의하여 연구되었음

** 기독교병원 간호전문대학

*** 조선대학교 의과대학 간호학과

****경상대학교 의과대학 간호학과

교육이 지향해야 할 것을 암시해 준다.

Donley(1989), Bevis(1989)는 이러한 시대적 변화에 융통성있게 대처할 수 있는 능력있는 전문직 간호사를 배출하기 위해서는 간호교육과정의 개혁이 필요하다고 주장한다. 이러한 전문직 간호사는 대상자들의 건강을 회복, 유지, 증진할 수 있도록 도울 수 있는 능력있는 간호 전문인을 말하며 분석적, 비판적 사고력을 통해 문제를 해결하는 간호사를 말한다(Bevis, 1988). 이러한 간호사는 의학 모델인 질병중심의 교육과정보다는 간호학에서 개발된 교육과정을 통해 더 잘 교육될 수 있을 것이다. 또한 이러한 간호 전문인의 배출은 기술훈련(skill training)과 주어진 지식을 주입하는 교육, 측정 가능한 행동적 목표를 강조한 Tyler Model에 근거한 기존의 교육과정 보다는 지식이 얻어지는 과정과 방법을 중시하며 학생들의 자율성, 창조성, 통찰력, 책임의식, 분석력, 문제해결력을 중요시하고 교수-학생의 상호작용과 통합적인 지식 습득을 강조하는 새로운 패러다임인 탐구모형의 교육과정을 통해 더 잘 발달시킬 수 있다(Bevis, 1988 ; Dikelman, 1988 ; Keith, 1991).

이는 교육과정의 교육철학과 교육목적에 반영될 것이며, 각 학교의 교육철학, 목적에 맞게 개발되어야 할 것이다. 그러나 여러 연구들을 통하여 볼 때 교육과정개발에서의 문제점이 지적되고 있으며, 크게 개발방법에서의 문제점과 개발내용에서의 문제점으로 나누어 볼 수 있다.

교육과정 개발방법에서의 문제점으로 다양한 접근 방법으로 간호이론을 적용하지만 구체적으로 간호이론들을 교육과정 구성에 적용시키는 연계적 작업에서 많은 어려움과 문제점이 있음을 지적하고 있으며(조원정, 1994) 심지어 다른 대학의 교육과정을 종합하여 구성되었음을 보고하기도 한다(홍여신, 최영희, 김조자, 1994).

교육과정 개발내용의 문제점으로는 4년제 대학의 교육과정에서도 교육철학과 목적, 개념적 틀, 교과목 구성이 일치하지 않음을 지적하였고(홍여신 외, 1994), 특히 전문대학의 경우 교육철학, 목적이 명시되지 않았거나 진술되어 있다 하더라도 구체적이지 못하고 추상적이고 구태의연한 내

용들이 많았다고 지적하고 있다. 또한 교과내용도 의학모델에서 벗어나지 못하고 있으며 특히 전문대학의 교과과정은 교육부 교육과정안에 근거하여 실시하여 간호 전문인을 양성하는데 많은 제한점이 있음을 지적하고 있다(정연강, 김윤희 외, 1988 ; 송지호 외, 1994).

이러한 문제점들은 결국 그 학교에 맞는 교육철학, 목적에 의거하지 못하고 교육내용, 교육방법, 교과목 선정에 있어서도 영향을 미치게 되며 이러한 교육은 단지 자격증을 획득하기 위한 수단으로서밖에 기능하지 못할 것이다. 이러한 결과는 건강대상자에게 뿐만 아니라 우리나라 사회에 불이익을 초래하고 국제 경쟁력에 뒤지는 결과를 가져오게 될 것이다.

본 대학도 교육과정 모형으로 Chater's model을 적용하고 간호모형으로 캐나다 간호협회의 간호모형을 기초로 1975년에 개발된 교육과정을 부분적으로 수정하여 사용하고 있으나 교육철학이 구체적으로 명시되어 있지 못하고 시대의 변화에 따른 요구와 개선점을 반영하지 못하고 있으며 용어의 삼입, 수정 혹은 교과목 명칭의 변경만을 해온 실정이다. 그러나 새로운 시대의 유능한 간호 전문인을 배출하기 위해서는 교육과정 개발이 시급한 과제라고 본다. 교육과정 개발시 교수가 학생과 더불어 학습자가 되고 학생과의 상호작용을 통해 의미와 통찰력, 그리고 실무에 기초한 패턴과 모델을 발견하도록 도우며 교수의 모든 행위가 교육철학을 나타낼 수 있도록 교수개발이 우선되어야 하고(Bevis, 1988), 특히 교육목적, 철학, 개념적 틀의 개발에는 전 교수들이 같이 참여하여 교육과정의 핵심을 이해하고 같은 패러다임으로 개발하고 같이 발달하는 것이 바람직하다는 Jhonson(1994)의 제안에 따라 교수개발과 교육과정 개발을 같이 병행하고자 한다.

2. 연구의 목적

따라서 본 연구의 목적은 다음과 같다.

- 1) 요구사정을 통해 본대학의 현행 교육과정을 평가한다.
- 2) 현행 교육과정의 평가를 기초로 교육과정을 개

발한다.

- ① 본대학 교육철학과 목표를 재구축한다.
- ② 교과과정 개념들을 구축한다.
- ③ 구축된 개념들의 교육과정 요소에 따라 교육내용을 선정한다.
- ④ 단계별 교육목표를 수정한다.
- ⑤ 교육과정의 평가와 개발을 통해 교수개발을 한다.

II. 문헌고찰

1. 간호교육과정 개발

교육과정이란 교육을 주도하는 기관이 그 기관의 교육목표에 따라 학습자의 성장과 발전을 돕기 위하여 체계적으로 개발하여 수립하는 지식과 경험을 포함한 모든 종류의 교육내용의 사전 계획과 기대하는 결과이다(이성호, 1985). 즉 가르려는 행동특성으로서의 목적이 설정되고 그것을 기를 수 있는 일련의 학습경험이 계획되고 실천되며 그 결과 길러진 행동특성이 확인되는 과정이라고 할 수 있다(정범모, 1968).

교육과정의 개발은 새로운 교육과정을 개발해 내거나 혹은 기존의 것을 수정, 보완하는 형식으로 나타나게 된다. 효율적으로 개발된 교육과정이라도 빈번하게 부분적 수정을 거치면서 상호연관성이 없어지는 결과가 되기 때문에 전반적인 교육과정을 재검토 하지 않고서는 어떤 교육과정도 단독적으로 결정될 수는 없다(Torres, & Stanton, 1982).

교육과정의 개발이나 개선은 다른 신념과 목표를 가진 교수가 구성원으로 들어오거나 교수들이 현행 교육과정에서 약한 점을 쉽게 확인할 때, 교수들이 사회와 교육적인 변화를 인식함으로써 이 변화를 교육과정에 반영하기를 원할 때, 교수들이 졸업생의 특성을 분명하게 기술하고 이들 졸업생의 능력을 길러주기 위해 현재의 교수법을 변경하고자 할 때, 그리고 무엇보다도 교육과정 결정에 교수 자신들이 책임이 있다고 여길 때 이루어지게 된다(Torres, 1975).

교육과정 개발의 방향은 단절된 교육과정에서

통합적인 지식습득에 역점을 두는 것으로, 의학적 모형에서 개념적이며 간호과정 모형으로 그리고 개념적 모형에 기초한 교육과정으로 개발되어야 한다(Peterson, 1983). 또한 행동주의적 교육과정에서 사회적 책임과 인본주의, 돌봄, 윤리, 예술, 비판적 사고를 강조하는 교육과정으로(Munhall, 1988 ; Bevis, 1989), 변화하는 학생의 특성에 맞게(Martin, 1989), 실제에 근거한 학습으로(Bevis, 1989), 그리고 교실에서가 아니고 실무현장에서 개념적 틀에 의거한 임상실습으로 개발되어야 하며(Moccia, 1988 ; 신경림, 1993), 교수와 학생 모두에게 자유와 힘을 주는 방향으로, 학생의 접근성을 고려하고 융통성있게, 지역사회에서 실무할 수 있는 간호사를 육성하는 방향으로 개발되어야 한다(Oermann, 1994).

Tyler(1950)는 교육과정 이론은 교육목표의 설정, 학습경험의 선정, 학습경험의 조직, 학습성과의 평가요소로 이루어진다고 하며, Taba(1962)는 교육과정을 목적 및 목표, 내용 및 학습경험, 평가 요소로 구성된다고 말한다. 이(1983)는 교육과정의 구성요소를 교육목표, 내용(선정 및 조직), 학습경험과정(지도방법, 자료, 상호작용, 분위기), 평가로 보았다.

Torres 등(1982)은 교육과정 개발단계를 지시단계, 형성단계, 실행단계, 평가단계로 나누고, 지시단계에서 철학의 구축, 개념의 정의, 졸업생의 특성의 진술, 그리고 이론적 틀을 조직화하며, 형성단계에서 교과과정의 고안과 학점, 단계별 및 학과목별 목표진술과 내용을 구성하고, 실행단계에서 내용에 대한 접근법, 교수방법과 학습경험, 학습의 확인이 이루어지며, 평가단계에서는 종합적이고 형성적이며 총합적인 교육과정 평가가 이루어지도록 교육과정의 투입과 과정 그리고 산출된 결과를 평가한다고 하였다.

이상에서 살펴본 바에 따라 교육과정은 교육철학과 목표를 진술하고, 이를 달성하기 위해 교육내용을 선정하여 조직하며, 실제로 경험을 통해 변화가 일어나도록 교수-학습경험을 선정하여 실행하고, 평가를 통하여 의도한 목표의 달성과 전체 교육과정의 구성과 절차 등을 평가하는 것이라고 할 수 있겠다.

교육과정의 개발에서 교육목표를 설정한다는 것은 가치가 포함된 선택과 판단을 요하는 일이므로 교육목표를 설정함에 있어서 궁극적으로 철학적 선택을 필요로 한다. 가치의 선택과 판단을 위한 자료의 근원은 교육에 영향을 미치고 또 교육에 의해서 영향을 받게되는 제요소, 즉 간호교육 프로그램의 모기관, 사회 및 문화현상, 학습자 특성, 학문자체, 전문가의 입장에서 중요하게 여겨지는 것들이 될 수 있다(이영덕, 1983).

간호교육철학이란 교육과정과 그 결정인자의 본질과 가치에 대한 신념의 표현이고 전체 교육과정 구조가 고안되는 기초이며, 이러한 교육과정 철학이 분명하게 구체적으로 서면화되면 프로그램의 목표, 내용, 학습경험, 평가에 관한 결정을 할 때 청사진이 되며(Kelley, 1975), 이 철학과 목표는 사회와 문화, 전문적 요구, 학생, 소비자의 요구를 검토하고 교수의 신념을 반영하기 위해서 주기적으로 검토되어야 한다(Yura, 1974).

철학이 간호학문과 간호교육의 본질을 반영하는 것으로 간호학문에 관해 표현되는 기본이 되는 신념을 종합한 것이기 때문에 진술된 철학은 교육과정을 지시해준다. 철학의 구축은 개념이 규명되고 동의가 이루어질 때까지 신념을 논의하고 이를 기록하고 검토함으로써 가능하다(Torres, 1982).

철학을 구축할 때 강조되어야 할 개념으로는 인간, 간호, 사회, 건강 등의 개념을 정의하고 개념들간의 관계를 보이고 순서를 정해야 한다(Torres, & Stanton, 1982, 홍여신 외, 1993).

우리나라의 간호교육기관 중 학사과정의 66.7%, 전문대학의 22.9%에서 철학을 진술했고, 그 내용에는 인간, 건강, 간호, 간호학, 간호교육, 졸업간호사의 역할에 대한 신념이 내포되어 있었으며(정연강 외, 1988), 간호, 인간, 건강, 환경, 졸업생의 능력특성, 학생과 교수를 핵심개념으로 한 대학도 있다(조원정 외, 1994). 박의 보고에 의하면 17개 전문대 중 6개 학교가 성문화된 철학을 제시했고, 진술된 주요개념은 설립이념, 인간, 건강, 환경, 간호, 간호학, 간호교육, 간호사이다. 대한간호협회(1994)는 간호교육철학에 간호대학의 교육철학, 교육, 학습, 간호학, 인간, 건강, 간

호, 환경, 간호교육을 진술함으로써 모델을 제공하고 있다.

교육목표란 기대하는 교육의 성과 곧 간호교육을 받고 졸업한 간호사의 특성을 반영한다. 이(1983)는 교육목표를 성취 즉 구체적이고 명료하며 포괄적인 행동의 결과로 정의할 것을 제안한다. 또한 그는 목표는 철학적 일관성을 갖고 교수들의 교육행위 속에 내면화되어 있어야 하며, 이를 위한 기본적인 방법은 교수들의 공동작업을 통해 교육목표를 설정해내고 교육목표를 구현하기 위한 내용선정과 조직 및 학습활동의 구상, 이를 정기적으로 재확인하거나 수정 혹은 보충하는 과정에서 목표를 이해하고 이에 대한 결단과 헌신을 하게 된다고 하였다.

Torres(1974)는 교육목표에 포함되어야 할 주요 영역을 미국의 42개 학사과정의 목표를 조사하여 사회체계 내에서의 전문직 간호사, 전문직 간호와 변화과정, 간호과정, 지도력, 전문직 발달을 위한 책임, 개인적 발달, 연구 등으로 보고한 바 있다. 이(1992)는 대학간호교육에 포함되어야 할 영역으로 인간이해, 인접학문의 이해와 적용, 간호과정, 간호목표, 전문인의 자질 등을 들고 있으며, 대한간호협회(1994)는 간호교육의 목적에 포함되어야 할 영역으로 윤리, 인간이해, 간호목표, 연구전문직 역할, 간호과정, 지도력, 개인의 발달 등을 제시하였다.

목표가 행동수준을 확인하는 데 반해 개념틀 혹은 이론적 구조는 학습의 연속성의 구조에 중점을 둔다. 개념적 틀은 교육과정 개발에 있어서 중요한 모든 것들에 대한 생각을 조직화하는 방법으로서 교육과정은 무엇으로 구성되는가, 중요한 요인들은 무엇이며 이러한 것들이 어떻게 선택되어지며 조직되어지는가, 교육과정 결정의 근원(sources)은 무엇이며 이 근원으로부터 정보와 기준이 어떻게 교육과정기준으로 변화되는가를 보여준다(Santora, 1983). 즉 개념적 틀은 철학과 목표를 반영하고 교육과정에 기본적인 구조를 제공하는 것으로 간호분야의 지식, 기술, 가치 등을 구분하기 위한 체계를 제공하고 체계안에서 내용을 조직하도록 순서매기는 방법을 제공하여 간호학의 교과목을 결정하고 교과내용과 주제를 선

정하고 학습경험의 선정을 위한 근거가 된다 (Torres, 1974, Torres, & Stanton, 1982). 개념적 틀을 구축할 때는 철학으로부터 개념, 이론, 지식, 명제, 기술, 태도를 포함한 교과과정을 이루는 구성요소를 추출하여 내용과 과정으로 그 구조를 조직하여 학습활동에 연계성을 주도해 해야 한다 (Torres, & Stanton, 1982). Tiedt (1978)은 개념들을 이루는 구성요소로 간호의 본질과 간호관리의 전달, 교수-학습과정의 본질, 인간과 죽음과 건강관리 전달의 본질, 간호제공자와 수혜자의 역할, 간호활동의 목표, 중재의 초점, 사회의 변화하는 요구 등을 반영해야 한다고 하였다 (Santora, 1983). 홍 등 (1993)은 개념들을 이루는 구성요소로서 건강-불건강, 간호과정, 간호수준, 대상자, 생의 주기, 지도력, 연구를 제시하였고, 조 등 (1994)은 간호대상, 건강, 간호, 의사소통, 간호과정, 전문직 역할을 제시하였다.

내용의 결정은 교육목표를 달성하기 위한 학습경험의 선정과 조직에 있어서 중심적인 역할을 하는 위치에 있다. 교육목표를 달성하기 위해 선택하여 조직한 지식의 체계를 교과라고 하며, 이 교과는 지금까지 학교교육의 주된 내용을 차지해왔다. 교과내용은 교육목표의 일부이기도 하고 목표에 대한 수단이기도 하다. 내용선정과 함께 또한 어떤 특정한 교육목표를 달성하기 위해서 학생이 어떠한 학습경험을 가져야 하겠는가를 먼저 결정해야 한다. 내용을 선정하고 조직하는 일은 일련의 가설적 판단과 결정에 불과한 것이어서, 이러한 판단과 결정은 고도의 타당성이 요구된다 (이영덕, 1983). 즉, 교육내용을 선정하여 조직하는 과정에서 간호학 교과목들과 그 내용들이 결정되며, 이 결정은 고도로 타당해야 한다는 것이다.

교육목표 설정이나 내용결정이 모두 사전결정으로 끝나는 일이지만 학습경험과정은 실제로 학생들이 가지는 경험과정이다. 즉 앞의 철학과 목표의 설정, 학습내용의 선정과 조직 단계의 결과를 가지고 이제 교수들은 창의적이고 자신의 개성에 맞는 방법으로 활용하는 기회를 갖게 된 것이다.

특정한 학습상황 속에서 특정한 학습활동을 거쳐 학생들이 가지게 되는 구체적인 학습경험 여하

가 그들의 학습의 내용과 성격과 질을 결정해 준다. 주어진 사실이나 원리를 읽고 기억하게 하는 학습경험이 있는 반면 과학적 사실이나 원리를 찾아내기 위한 학습경험을 할 수도 있는데 후자의 경우 과학적 사실과 원리의 이해에 더하여 탐구능력과 태도의 학습 가능성이 많아진다. 따라서 Caswell과 Campell은 교육과정을 '교과의 내용조직'으로 보다는 '학생이 가지는 경험'으로 보아야 한다고 주장한다. (이경섭, 이홍우, 김순택, 1982) 학습경험과정은 실제로 전개되는 학습 및 행동과정이기 때문에 여기에 관련되는 학생, 교수, 목표와 내용, 교수조건 및 환경 등의 다양한 상호작용 관계를 의미있게 다룰 수 있어야 하며 (이영덕, 1983), 이 때 학습된 것을 확인하고 등급을 정할 수 있는 도구들이 개발되어야 하고 학생의 평가에 사용되어야 한다 (Torres, & Stanton, 1982).

이 단계에서 목표를 '변경하거나 목표와는 연관성이 없는 학습경험들을 만들어냄으로써 교육과정을 파괴하는 결과를 초래하기도 한다. 그 원인으로서는 교수들이 교육과정 개발과정의 전단계에 관여하지 않았거나 그 교육과정을 교육적 차원에서 활용할 수 있는 충분한 준비가 되어있지 않은 경우가 많다 (Torres, & Stanton, 1982).

이상과 같은 교육과정의 개발과 운영이 소기의 교육목표를 달성하는가를 평가하는 것은 교육과정의 지속적인 발전을 위해 필수적이다. 평가란 계획의 성취도를 검증하는 것이다. 교육의 과정을 계획하고 운영하는 것은 가설적인 신념에 기초한 활동으로 볼 수 있으며, 그 타당성을 검증하고 필요한 개선책을 찾는 데 요구되는 경험적인 자료는 학습이 진행되는 과정과 학습된 결과의 평가에서 얻을 수 있다. 결과의 평가는 외적 타당성의 검증이고 계획과정의 평가는 내적 타당성의 검증이라 할 수 있다. 전체 교육의 과정속에서 평가작업은 항상 계속되어야 하며, 교육목표 그 자체가 평가의 주된 기준이 되어야 한다 (이영덕, 1983).

총합적인 평가는 교육프로그램이 끝날 때 이루어진 것이며, 그 결과 나타난 특성들을 토대로 성취정도를 평가하는 것이다. 형성적인 평가는 프로그램이 진행되는 중간중간마다 실시하여 진전상

태를 점검하는 것이다.

평가는 교육과정 전반에 대한 평가에 역점을 두게 된다. 즉 비판적 사고나 리더십의 기술 등의 특수한 목표와 관련하여 학생이 교육과정에 가지고 들어오는 사회 문화적 배경, 이전의 학습경험, 동기, 태도, 관심사, 지식수준, 기술 등의 입력되는 요소들을 사정하고, 이러한 입력된 요소와 함께 특정 교육프로그램을 따라 교육을 받아가면서 경험하게 되는 교육적 활동을 학기말 평가와 종합시험 등으로 평가하며, 산출된 결과를 졸업생들의 성취나 능력을 통해 평가한다(Torres, & Stanton, 1982).

교육과정의 내적 타당성 검증은 교육과정 구성의 절차, 구성된 교육과정 계획, 교육과정운영 혹은 전개과정의 세가지 측면을 고려해야 한다. 구성된 교육과정 계획의 평가는 교육과정 구성원리에 따라 교육목표와 내용선정, 내용조직의 타당성을 평가하며, 교육과정 운영 혹은 전개과정은 학습경험선정과 조직원리에 따라 평가한다. 그 외에도 교육과정 운영에 관련된 행정지원으로 장학, 시설 및 자원, 교수-학생 비, 책임교수시간, 교수의 동기, 전문직 수준, 학생의 동기와 태도를 자료로하여 평가한다. 내적타당성 평가, 즉 교육과정 계획절차와 구성, 실행된 교육과정의 타당성에 대한 궁극적인 평가는 학생들이 실제로 무엇을 얼마나 학습하였는가를 측정해내는 외적 타당성을 평가함으로써 비로서 가능하게 된다. 즉 구체적이고 세분화된 교육목표에 비추어 학생의 성취를 평가해봄으로써만이 교육과정계획과 운영의 효능성을 평가할 수 있게 된다는 것이다(이영덕, 1983).

Keith(1991)는 간호교육을 사정할 때 먼저 교육목표가 타당한가, 즉 현 시대가 요구하는 졸업생의 능력을 나타낸 것인가를 사정해야 하며, 대학에 대한 시대적 요구인 비판적사고, 문제해결, 창의력, 개방성, 적응성 등이 학습되었는가를 알기 위한 사정을 해야 한다고 하였다. Lenberg(1991) 또한 간호교육의 목표를 사정하기 위한 접근법으로 교육의 결과, 즉 학습된 능력의 사정을 강조하며, 교육의 결과는 전통적으로 평가의 대상이 되어온 간호교육 프로그램의 행정, 교수,

교육과정, 자원의 평가와 함께 수업과 임상실습에서의 형성평가와 종합적 평가를 통해 교과 및 단계별 학습목표 달성을 사정해야 하고, 마지막으로 전체 교육과정의 결과를 나타내는 졸업생의 결과로서 그들의 면허시험 결과와 실무능력을 사정하여 평가해야 한다고 하였다.

이상에서 보는바와 같이 교육과정 평가의 주요 기능 중의 하나는 의사결정과 정책수립을 위한 것으로 교육과정의 목표에 입각하여 실시되고 있는 교육과정의 목표, 즉 기대와 현실간의 차이를 사정하여 교육과정을 발달시키는데 필요한 자료를 얻고자 하는 것이다.

요구란 어떤 개인이나 집단이 해결될 수 있는 문제를 갖고 있다는 가치를 포함한 판단이며, 어떤 일을 계획할 때 불확실성을 감소시키고 올바른 결정을 하기 위해 요구를 사정하고 분석하는 일이 필요하다.

교육에서 광범위하게 사용되는 요구사정의 모형으로 불일치 모형(discrepancy model)이 있으며, 이는 3 단계, 즉 이상적인 기대로서의 목적 설정, 실시되고 있는 현황의 측정, 목적과 현황의 차이 확인의 단계로 진행된다(McKillip, 1987).

따라서 본연구에서는 본대학 간호교육 프로그램에 대한 기대와 현실을 조사하기 위해 학생, 교수, 졸업생, 졸업생을 사용하고 있는 임상행정가를 대상으로, 교육과정 요구를 사정하고, 이를 기초로하여 본대학 간호교육철학과 목표의 설정 및 개념틀을 구축하며 개념틀에 따라 내용을 선정하고 단계별 목표를 설정할 것이다.

III. 연구방법

본 연구는 간호전문대학 교육과정의 개념틀을 구축하기 위한 서술연구로 1995년 4월부터 1996년 3월까지 총 22회의 회의, 2회의 세미나, 2회의 워킹숍을 통해 다음과 같은 절차로 진행되었다.

1. 교육과정 위원회 구성과 연구의 진행

1995년 4월 15일 교육과정을 개발하기 위해 이를 진행시킬 위원회를 구성하였다. 위원회 구성에

있어서는 소위원회로서 교육과정 연구를 진행시킬 위원장과 책임위원 2인을 선정하였으며, 전체 교수들은 위원회에 소속되도록 구성되었다. 소위원회에서는 교과과정의 문제파악을 위한 자료수집 및 제시, 교수개발과 교육과정 개발을 위한 방향설정, 앞으로의 일정을 제시하였다.

교육과정 개발 연구의 구체적인 계획은 전체 교수가 대상에 따라 자료수집과 분석을 분담하여 맡아서 진행하는 현행 교육과정 평가의 일환으로 실시하는 요구조사와 교육과정 개념틀 개발로 나누어 진행하되 교수개발은 요구조사 및 개념틀 개발과 병행키로 하였다.

2. 현행 교육과정 평가 및 요구사정

교육과정의 개선 방향을 정하고자 현재 실시되고 있는 교육과정의 개선점과 요구를 파악하기 위한 설문조사를 실시하였다.

- 1) 조사 대상은 네집단으로 재학생, 교수, 졸업생, 행정가 총 445명으로 이루어졌다. 이를 구체적으로 살펴보면 재학생 2, 3학년 240명 전수중 분석에 사용된 설문지는 194명, 교수 14명 전수, 본대학의 졸업생중 1990년 이후의 졸업생을 편의 추출하여 광주 전남 지역의 158명, 서울 및 기타 지역의 102명으로 총 260명중 분석에 사용된 수는 177명, 행정가 집단은 광주 기독 병원의 수간호사, 감독 간호사 전수와 서울, 광주, 기타 지역에서 본교의 졸업생들이 취업하고 있는 준종합병원급 이상의 병원의 수간호사와 감독간호사 중에서 편의 추출한 100명중 분석에 사용된 대상자는 60명으로 총 445명이었다.
- 2) 조사도구는 교육과정 질문지, 전문직 태도 척도, 인구사회학적 특성 질문지로 구성되었다. 이중 교육과정에 대한 이해와 기대정도를 측정하기 위하여 요구사정 방법에 의해서 개발된 질문지로서 오와 김(1989)이 사용한 설문지를 본대학 상황에 맞도록 수정하여 사용하였다. 교육과정 질문지는 교육철학 및 교육목표, 교육과정의 계획 및 조직, 교수-학습 과정 및 방법, 교육평가, 교육과정의 개선 등 5

개 영역 66문항으로 구성되었다. 전문직 태도 척도는 Fingerhut(1977)가 개발한 척도로서 오 등(1989)이 사용한 것으로 30개의 문항으로 이루어졌다.

- 3) 자료수집 방법으로 재학생은 연구자가 직접 연구 목적을 설명한 후 질문지를 배부하고 답하게 한 후 회수하였고, 졸업생과 임상행정가는 연구의 목적과 협조를 구하는 직접설명과 글을 통해 협조를 구하고 설문지를 배부하여 우편으로 회수하였다.
- 4) 자료의 분석은 PC-SAS를 이용하여, 평균, 표준오차, t-test, 분산분석 방법으로 분석하였다.

3. 교수개발

- 1) 교육과정 개발의 필요성의 인식을 위하여 2회의 세미나를 통해 문헌고찰을 하여 서로 나누고, 현행 교육과정의 평가 결과를 함께 나누는 기회를 가졌다.
- 2) 교육과정 개발방향을 탐색하기 위하여 국내 간호대학 13개교와 미국의 간호대학 2개교의 교육과정을 검토하여 철학과 목적, 목표를 함께 분석하였다.

이와 같은 과정을 통해 본 대학의 교육이념과 시대적 변화에 부응하는 교육과정을 모색하는 데 동의를 얻고 다음 단계인 교육과정 개념틀을 구축하는 교육과정개발을 통해 교수개발이 지속되었다.

4. 교육과정 개념틀 구축

- 1) 간호교육철학 및 목표를 구축하기 위해 교육철학과 교육목표에 포함되어야만 하는 핵심개념들을 확인하였고 이 핵심개념을 중심으로 이를 이루는 소개념에 대해 확인하였다. 방법은 요구사정 방법 중 구조적 집단 방법으로서 교수들을 전문가 집단으로 보고 소수의 몇사람만 발언을 하면서 다른 사람의 아이디어 생산을 억제하는 집단 역동의 문제를 피하기 위해 Delbeeq(McKillip, 1987)가 고안한 기법으

로서, 각자가 의견을 내고 설명한 다음 동의하는 개념을 써내고 많은 동의를 얻은 개념을 확인하여 선택하는 규범집단방법(nominal group method)을 사용하였다.

- 2) 소위원회에서 핵심개념과 소개념들을 조직하여 철학을 진술한 후 전체 교수들이 참여하는 회의에서 수정하거나 동의를 얻는 방법으로 간호교육철학을 구축하였다.
- 3) 교수 워킹을 통해 구축된 간호교육철학과 이전의 최종학습목표의 검토를 토대로 구체적인 최종간호교육 목표를 설정하였다.

5. 교육과정 구성요소의 규명

소위원회의 작업을 통해 교육과정 구성요소를 확인하고 전체 회의에서 논의를 거치는 방법으로 새로 구축된 간호교육철학과 목표에 기초하여 교육과정 구성요소로서 간호대상(개인, 가족, 지역사회), 건강, 의사소통, 전문직 역할로 규명되었다. 이들 교육과정 구성요소는 횡축(간호과정, 의사소통, 전문직역할)과 종축(건강/간호, 간호대상)으로 조직함으로써 개념들이 구축되었다. 이 과정에서 다시 철학과 목표의 과정으로 되돌아가서 일부 개념을 수정하였다.

6. 2일간의 전체 교수 워킹을 통해 교육과정 구성요소의 내용을 선정하였다.

7. 최종교육목표와 교육과정 구성요소의 짜임에 따라 단계별 목표를 설정하였다.

IV. 연구결과

1. 현 교육과정의 평가를 위한 요구사정 결과

요구사정 결과를 요약해 보면,

- 1) 본 대학의 교육과정에서 참여 집단별 교육과정에 대한 현재 실시 정도는 전반적으로 '그저그렇다'의 수준으로 나타났다. 즉 최대의 가능점수 3점에 대해서 2.067정도의 평점으로 교육과정은 잘 실시되지 않는 것으로 지적되었다.

교육과정의 5개영역중 참여집단 모두가 공통으로 응답한 4개영역에서는 교육평가, 교수 학습 과정 및 방법, 교육 과정, 교육 목표의 순으로 잘 이루어지지 않고 있다고 지적하였다.

- 2) 참여집단별 분석에서는 현재의 교육과정의 실시에 대해서 교수 집단과 재학생 집단이 가장 낮은 지각을 보였고, 행정가 집단이 가장 높은 정도로 지각하고 있었다. 각 참여집단간의 차이는 F검정을 실시하여 모두 유의하게 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후 검정에 의하면 교수가 가장 잘 실시가 안된다고 지적하는 집단이었으며 다음은 재학생, 졸업생, 행정가의 순이었고, 교수들의 반응은 모든 집단과 실제 유의한 차이를 보였다($P < 0.001$).
- 3) 교육과정에 대한 기대 수준은 교육과정의 모든 영역에서 비교적 비슷하게 높은 수준으로 나타났다고 이같은 현상은 참여집단 모두에서 바람직한 기대를 하고 있는 것으로 나타났다.
- 4) 재학생, 교수, 졸업생, 행정가 모든 집단에서 교육과정에 대한 현재 상황과 기대 수준간에는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($P < 0.001$). 또한 교육과정의 기대 수준과 현재 실시 수준간의 차이가 큰 영역은 교육내용의 조직, 본대학을 졸업한 간호사의 역할, 임상실습 과정, 교육 과정 구성의 기본 내용, 교육 내용의 선정, 교육의 기본 특징, 교육 목표의 진술순이었다. 따라서 현재 실시되고 있는 교육과정 운영은 참여집단의 기대와 유의한 차이가 있으므로 전면적인 개정이 필요하다.
- 5) 교육과정 문항별 분석에서는 총 66문항중 '전문인으로서 간호학 기술교육이다'만이 유일하게 현재의 실시정도와 기대하는 정도가 일치하여 개선이 필요없는 문항이었으며, 나머지 모든 문항은 개선이 요구된다는 결과를 보였다. 모든 참여 집단에서 공통적으로 개선의 필요가 있는 것으로 나타나 개선의 우선 순위가 높은 문항은 35개 문항이었으며, 교수 학습과정 및 평가의 영역에 대한 항목이 가장 많이 포함되었다. 참여 집단중에서 가장 많이 개선의 필요성을 지적한 집단은 졸업생으로서 한 문항 즉 '전문인으로서 간호학 기술교육이다'

라는 점만이 개선의 필요성이 없고 나머지 문항은 모두 개선하여야 한다고 지각하였다. 재학생은 55문항중 3문항은 개선의 필요성이 없다고 지각하였으며 나머지 문항들은 개선하여야 한다고 지각하였으며, 교수 집단은 66문항중 22 문항을, 행정가 집단은 34문항중 15문항에서 개선의 필요성이 없다고 지각하였다.

- 6) 현재의 교육과정이 기대수준만큼 실시되지 못하는 장애요인으로서는 시간적인 문제와 행정 및 재정적인 뒷받침 그리고 교수능력으로 보여졌으며 다음으로 사회적 여건과 교육학전문가의 부재가 장애요인으로 간주되었다.
- 7) 기타 교육과정에 대한 자유응답 문항에 대해 재학생들은 교육시설의 빈약함, 교육방법의 경직성, 교육평가의 비효율성에 대한 지적이 많았으며, 교수들은 교육시설의 빈약함, 교수의 노력과 능력의 부족을 지적하였고, 행정가와 졸업생들은 실제적인 교육을 위한 제언으로 임상실습지의 다양화, 전산교육의 실용화 등과 같은 특정 과목에 대한 요구와 품성을 함양시킬 수 있는 교육을 제안하였다.

2. 교육과정 개념틀 구축

1) 간호교육철학 및 교육목표의 수정

본 대학에서는 Helson의 적응 모형을 근거로 한 CNA 모형을 사용하여 왔으나, 변화하는 시대에 요구되는 전인 발달과 창조적이고 자율적인 간호사를 육성하고자 하는 시대적 요청에 이 모형이 부응하지 못한다는 인식과, 세계화를 대비하여 준비된 간호사를 육성하기 위하여 교육철학과 교육목표를 수정하게 되었다. 따라서 앞서 시행된 간호교육 과정 평가 및 요구조사 결과와, 교육과정 개발을 통해 정의된 개념들—인간, 건강, 환경, 간호 및 간호교육, 간호학, 간호학생—을 반영할 수 있도록 교육철학과 교육목표를 수정하였다.

기존의 본 대학의 교육철학과 교육목표는 교육목적과 학습목표에 제시하고 있었다. 학습목표는 철학, 교육, 전문으로 나누어 최종 학습목표를 설정하고 이를 3단계로 구분하였었다. 이를 검토한 결과 본 대학의 교육 목적과 최종 학습목표의 철

학 및 교육이 같은 내용으로 구성되어 있다고 보아 이를 종합하고 수정하여 간호교육철학으로, 최종학습목표의 전문을 수정하여 교육목표로 설정하였다. 교육목표에는 다음 단계에서 교육과정 구성요소로서 결정된 간호대상, 간호, 건강, 간호과정, 의사소통, 전문직발달 개념을 중심으로 하였고, 대한 간호협회에서 제시한 간호교육목표 진술을 참조하여 수정하였다. 이전의 것과 수정된 간호교육 철학 및 교육목표는 다음과 같다.

(1) 이전의 간호교육목적 및 최종 학습목표

- 교육목적 : 본 대학은 대한민국 교육의 근본이념과 기독교정신에 입각하여 간호분야에 관한 전문적인 지식과 이론을 교수 연구하고 국가사회 발전에 필요한 중견 직업인을 양성함을 목적으로 한다.
- 최종 학습목표 :
 - 철학 : 하나님을 알고 하나님의 정의를 실현하며 예수 그리스도를 본받아 그의 사랑을 같이 나누어 성령의 역사로써 자기 자신의 존엄성과 타인에게 존경심을 가져 기독교 공동체에서 한 형제자매로서의 삶을 이룩한다.
 - 교육 : 전인적 발달을 바탕으로 참 삶의 의미를 느끼며, 사회 및 국제사회에 대한 깊은 책임의식으로 사랑과 봉사를 실천한다.
 - 전문 : 간호대상(개인, 가족, 집단, 지역사회)과 함께 간호과정을 적용한다. 간호학 이론을 적용하며 임상이나 지역사회 건강관리기관에서 일차간호를 실시한다. 간호대상에게 건강문제 해결과 예방, 재활, 건강유지 및 증진을 위한 교육을 실시한다. 간호대상과 치료적 대인관계를 형성한다. 대상을 위하여 간호관리를 조직하고 간호집단을 지도하며, 전문직 동료로써 간호 및 건강관리요원과 협력한다. 자신의 계속적인 학습에 책임을 지며 전문직 발달에 참여한다. 간호 및 건강관리와 관계된 법과 윤리강령을 실천하며 대상에게 책임을 다한다. 자신, 동료, 및 간호요원의 간호를 평가하며 건강관리 평가에 참여한다. 적응 모형을 기본으로 했던 CNA 모형에 포함

되었던 인간, 건강, 간호, 환경의 개념은 주로 간호와 인간에 대해 설명하고 있고, 환경이나 건강에 대해서는 구체적으로 설명되고 있지 않았다. 인간은 생물, 정신, 사회적 존재로서 통합된 전체이고, 간호는 인간이 최적 기능 수준에 도달하도록 도와주는 것이었다. 환경이나 건강의 개념은 뚜렷한 정의없이 모호하게 나열되어 있었으며 환경을 자극으로, 건강은 인간의 최적 기능 수준의 개념으로 기술되어져 있었다.

(2) 수정된 간호교육철학

본 대학은 기독교정신을 바탕으로 한 전인교육의 장으로서, 간호분야에 관한 전문적인 지식을 교수, 연구, 실천하며 전인적인 발달을 통하여 인류사회에 대한 책임의식을 갖고 사랑과 봉사를 실천할 수 있는 인격과 능력을 갖춘 간호사를 육성함을 목적으로 한다.

- 인간 : 간호의 대상인 인간은 욕구 충족적이고 가치지향적이며 발달의 잠재력을 지닌 생리, 심리, 사회, 문화, 영적인 측면이 역동적으로 작용하는 총체적인 존재이다. 인간은 전생애 동안 학습을 통하여 성숙하며, 자신과 이웃, 사회, 하나님, 자연과의 조화를 이루기 위하여 끊임없이 상호작용한다.
- 건강 : 건강이란 인간이 변화하는 환경과의 상호작용 속에서 균형과 조화를 이루며 잠재력을 발휘하여 최적의 기능수준으로 나아가는 역동적인 안녕상태이다.
- 환경 : 환경이란 간호의 대상자인 인간이 개인, 가족, 지역사회, 국가, 세계, 우주 및 건강전달 체계와 끊임없이 역동적으로 상호작용하는 개방체계이다. 개방체계란 인간의 내외적 환경에서 물리적, 사회심리적, 생태학적 요소를 포함한 체계이다.
- 간호학 : 인간애를 바탕으로 한 인간, 건강, 환경과 관련한 간호현상의 본질과 상호관계에 대해 다루며 건강을 유지, 증진, 예방하기 위하여 인문과학, 자연과학, 사회과학을 기초로 인간애와 간호지식을 발달시키는 실천학문(practice science)이다.
- 간호교육 : 간호교육이란 간호학생이 건강관련

상황에서 문제해결을 할 수 있는 지식, 기술, 태도, 가치를 발달시키는 과정으로, 교수와 학생이 학습경험을 통해 비판적 사고능력을 갖고 자율적 인간으로 성숙하도록 돕는 활동이다.

- 간호학생 : 간호학생은 지적 호기심을 갖고, 다양한 학습경험을 통하여 교수와 함께 책임있는 학습활동 과정에 적극적으로 참여한다.
- 간호 : 간호는 돌봄을 실천하는 과학이며 예술이다. 간호는 개인, 가족, 지역사회를 대상으로 과학적 근거를 갖춘 간호과정과 인간이해를 바탕으로 한 대인관계를 통하여 변화하는 환경에서 균형과 조화를 이루고 성숙하고 발달하도록 돕는다. 이를 위하여 간호의 대상이 지식, 기량, 의지, 책임을 갖도록 하여 질병의 예방, 건강의 회복, 유지, 증진을 통하여 최적의 안녕상태에 도달하도록 돕는 것이다.

(3) 수정된 간호교육목표

본 대학과정을 이수한 학생은

- ① 인간의 생명과 인격을 존중하고 간호 및 건강관리와 관련된 윤리강령을 실천하며 간호대상에게 책임을 다한다.
- ② 간호의 대상인 인간을 생리, 심리, 사회, 문화, 영적인 측면이 상호작용하는 존재로서 욕구충족적이고, 전생애 동안 학습을 통해 발달하고, 가치지향적인 주체로 인식한다.
- ③ 간호 대상인 개인, 가족, 지역사회의 건강을 회복, 유지, 증진하고 질병을 예방하기 위하여 간호학 및 관련 학문의 지식과 기술을 실천한다.
- ④ 간호대상의 건강 문제를 해결하기 위하여 대상과 함께 간호과정을 적용한다.
- ⑤ 간호수행에 필요한 정보교류와 의사결정에 관련된 수단과 기전을 이해하고 적용하여, 치료적인 대인관계를 형성한다.
- ⑥ 간호이론과 실무를 발전시키기 위하여 비판적인 사고능력을 갖고 자율적이며 능동적으로 탐색하고 연구한다.
- ⑦ 간호대상에게 일차간호를 제공하며 그들의 권리를 옹호하고, 건강문제해결과 예방, 건강유지 및 증진을 위한 교육을 실시하고 간호관리를 조직한다.

그리고 전문직 동료로서 간호 및 건강관리 요원과 협력하고 지도하며 평가한다.

- ⑧ 전문 직업인으로서 필요한 가치관, 책임의식, 성숙한 인격을 갖추어 간호전문직 발전에 참여한다.

2) 교육과정 구성요소의 결정

한국과 미국의 간호교육과정에서 사용되고 있는 구성요소들을 검토하고, 본 대학의 교육철학과 교육목표를 분석, 검토하여 교과과정 요소로서 간호대상, 간호, 건강, 간호과정, 의사소통, 전문직 역할을 결정하였다.

간호대상은 개인, 가족, 지역사회이며, 간호는 간호대상이 환경과 균형과 조화를 이루고 성숙하고 발달하도록 지식, 기량, 의지, 책임을 갖도록 하여 질병의 예방, 건강의 회복, 유지, 증진을 통하여 최적의 안녕상태에 도달하도록 돕는 것이다.

건강은 인간이 변화하는 환경과의 상호작용 속에서 균형과 조화를 이루며 잠재력을 발휘하여 최적의 기능수준으로 나아가는 안녕상태이다.

간호과정은 간호대상의 건강문제를 해결하기 위하여 간호대상과 함께 적용하는 것으로 건강문제 사정, 진단, 목적(기대되는 결과), 계획, 수행, 평가를 포함한다.

의사소통은 간호수행에 필요한 정보교류와 의사결정에 관련된 수단과 기전을 이해하고 적용하여 치료적인 대인관계를 형성하는 것이다.

전문직 역할은 간호대상에게 일차간호를 하며, 그들의 권리를 옹호하고, 건강문제 해결과 예방, 건강유지 및 증진을 위한 교육을 실시하고, 간호관리를 조직하는 것이다. 그리고 전문직 동료로서 간호 및 건강관리 요원과 협력하고, 지도하고, 평가하는 것이다. 또한 간호이론과 실무를 발전시키기 위하여 비판적인 사고능력을 갖고 자율적이며 능동적으로 탐색하고 연구하는 것이며, 전문직업인으로서의 가치관과 윤리의식을 갖고 전문직 발전에 참여하는 것이다. 즉 전문직 역할은 돌봄, 옹호, 교육, 조직, 협력, 지도, 평가, 연구, 전문직 발달에의 참여이다.

3) 교육과정 개념틀 구축

교육과정 요소들은 상호연관되어 있지만, 교육과정의 내용을 단계적으로 체계적으로 구성하기 위하여 종축과 횡축으로 구분하였다.

횡축은 전체 단계를 통하여 간호를 수행하는데 기본적인 요소로서 간호과정, 의사소통, 전문직 역할을 선정하였다. 종축은 간호학생이 단계별 수준이 높아가면서 구성되어야 하는 요소로서 간호대상, 간호/건강을 선정하였다. 간호는 간호대상의 건강을 위한 활동이므로 간호/건강으로 하였다. 이를 도표로 하면 다음과 같다.

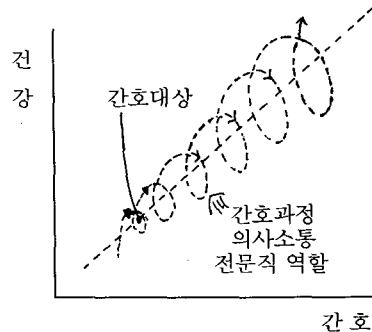
<표 1> 교육과정 개념틀

(간호/ 건강 : 질병예방, 건강회복, 유지, 증진)
(간호대상 : 개인, 가족, 지역사회)

단계 3	증진 회복	지역 사회	
단계 2	회복 유지	가족	
단계 1	유지 예방	개인	

간호과정 의사소통 전문직 역할

이러한 개념들을 사용하여 교과가 진행될 때에는 평면적이 아닌 복합적이고 상호작용적으로 구성되게 된다. 따라서 그러한 구성의 원칙은 단계의 수준이 높아짐에 따라 단순한 것에서 복합적인 것으로, 정상에서 비정상으로, 구체적인 것에서 추상적인 것으로 진행된다. 이를 모형화 하면 다음과 같다.



<그림 3> 교육과정 모형

앞의 교육과정 모형은 교육과정 개념들의 6가지 요소인 간호, 건강, 간호대상, 간호과정, 의사소통, 전문직 역할을 단계별 수준과 논의된 교육과정 구성원칙에 따라 진행되는 것을 모형으로 제시한 것이며 종축과 횡축으로 구성된 평면이기 보다는 다차원적인 입체로 본다. 환경과 상호작용하는 간호대상(개인, 가족, 지역사회)의 건강문제를 해결하기 위해 간호과정, 의사소통, 전문직 역할은 공통적인 요소이며 이는 단계가 올라가면서 간호, 건강과 더불어 복잡적이며 추상적인 것으로 진행된다. 이러한 진행은 단계적인 축적을 통해 이해하고, 적용하며, 분석, 종합, 평가할 수 있게 직선적으로 되는 것이 아니라, 요소들이 서로 상호작용을 이루며 나선형으로 진행된다. 복잡도가 증가함에 따라 나선은 점점 크기가 커지고, 나선은 종착점이 있는 것이 아니라 계속된다. 이는 이러한 교육과정으로 진행되면 포괄적으로 이해, 적용, 분석, 종합, 평가할 수 능력을 육성할 수 있고, 비판적인 사고능력을 갖고 자율적으로 계속 발달할수 있음을 의미한다.

4) 교육과정의 내용 선정

교육과정의 내용을 교육과정 구성요소를 중심으로 단계별로 선정하기 위해서 우선 교과과정 요소에 따라 학습해야 할 주개념이 무엇인가를 토의를 걸쳐 선정하였다. 그후 단계별로 구성하기 위해서 각 단계의 교육목표를 설정하였으며, 도출된 주개념들을 단계별로 조직하였다.

(1) 교육과정 요소의 내용 선정

- **간호대상** : 인간의 생리, 심리, 사회, 문화, 영적인 측면을 학습하고, 환경의 구성요소 및 상호작용에 관계된 것을 학습한다. 개인, 가족(집단), 지역사회에 관계된 개인의 정상발달, 발달과업, 인간관계, 역할, 사회화, 욕구, 자아개념, 집단의 정상발달, 집단역동, 사회적 긴장/갈등, 방어기전, 정신역동, 일탈, 복지, 제도, 정책, 건강전달체계, 지역사회 체계, 역동, 및 자원, 환경문제(공해) 등을 학습한다.
- **간호/건강** : 간호/건강은 질병의 예방, 건강의 회복, 유지, 증진을 통하여 최적의 안녕상태를 이루도록 하는 것이다. 따라서 건강, 질병개

념, 병태생리, 미생물, 약리작용, 스트레스, 재활, 건강행위(예방적, 치료적), 건강증진, 건강이론, 기본욕구의 해결, 기본간호술, 자가간호, 신체검진, 건강교육, 전염병관리, 스트레스 관리, 위기중재, 가족치료, 급,만성 간호, 간호이론, 간호철학 등을 학습한다.

- **간호과정** : 건강문제의 사정, 진단, 목적, 수행, 평가를 하기 위한 학습을 한다. 체계이론, 문제인식과 해결과정, 의사결정론, 의사소통, 신체검진, 간호진단, 독자적 간호중재 등이다.
- **의사소통** : 대인관계, 인간이해, 면담기술, 관찰기술, 정보교류, 의사결정(기전, 수단, 이론), 의사소통술, 치료적 대인관계술 등이다.
- **전문직 역할** : 전문직 역할은 돌봄, 옹호, 교육, 연구, 관리, 협력, 지도, 평가, 전문직관 발달이다. 돌봄의 전문직 역할을 위해 학습되어야 하는 주개념들로는 간호대상의 이해, 간호과정, 간호이론, 간호중재, 의사소통이며, 옹호를 위해 자기주장, 전문직관, 환자권리, 윤리강령, 의사결정, 소비자론, 관련법규 등을 학습한다. 교육의 전문직 역할을 위해 교수-학습, 건강교육, 상담, 피교육자에 대한 이해 등의 개념을 학습하고, 연구를 위해서는 논리적 사고, 문제인식과 결정, 해결과정, 통계등의 개념이 관리에는 간호행정, 경영, 인사-행정, 간호의 질관리 등의 개념을 학습한다. 협력, 지도, 평가의 전문직 역할을 위해 집단역동의 이해, 자기주장, 의사소통, 역할, 비판적 사고, 평가방법 등의 개념을 학습한다. 전문직관의 발달을 위해서는 규범, 가치관, 윤리적 판단과 수행, 간호업무와 윤리, 의료관계 법규, 간호철학, 직업적 조정, 전문직 역할, 평생교육 등의 개념을 학습한다.

(2) 각 단계별 교육목표

교육과정 요소를 중심으로 학습해야 할 주개념을 선정하여 내용을 도출한 후, 각 단계별로 구성하기 위해서 단계별 교육목표를 설정하였다.

본 대학의 교육목표인 8항목을 3 단계로 구분하여 각 단계별 교육목표를 설정하였다. 단계 1에서는 개인에 초점을 두고 학습목표는 학습내용의 지식 및 기술을 이해, 습득, 적용하는 것이다. 단

계 2에서는 가족(집단)에 초점을 두고 학습목표는 학습내용을 적용하고, 능동적으로 탐색하는 것이다. 단계 3에서는 지역사회에 초점을 두고 학습목표는 학습내용을 자율적으로 종합, 평가하는 것이다. 단계별 교육목표는 다음과 같다.

<단계 1>

- ① 인간의 존엄성을 이해하고 간호상황에서 윤리 문제를 구별하고 자신의 가치관을 확인한다. 간호대상(개인)의 기본적인 건강문제에 대한 간호활동에서 자신의 책임을 인식한다.
- ② 간호의 대상인 인간을 생리, 심리, 사회, 문화, 영적인 측면이 상호작용하는 존재로서 욕구충족적이고 전 생애동안 학습을 통해 발달하고 가치지향적인 주체임을 인정한다.
- ③ 간호대상인 개인의 질병을 예방하고, 건강을 회복, 유지, 증진하기 위하여 간호학 및 관련 학문의 기본적인 지식과 기술을 습득한다.
- ④ 일상생활의 기본건강 문제의 해결을 위하여 대상과 함께 간호과정을 적용한다.
- ⑤ 간호대상과 기본적인 치료적 대인관계를 형성한다.
- ⑥ 간호이론과 실무를 발전시키기 위하여 간호문제를 발견하고 자신의 학습에 책임을 진다.
- ⑦ 간호대상인 개인에게 기본 간호를 제공하며 개인의 권리를 인식한다.
 개인의 건강문제를 해결하고, 질병을 예방, 건강의 회복, 유지, 증진하기 위한 필요한 지식을 교육한다.
 개인의 간호관리를 조직한다.
 간호계획과 수행을 지도자와 함께 확인하며 간호사 및 타부서 직원과 협조하고 자신의 평가한다.
- ⑧ 전문직업인으로서 필요한 가치관, 책임의식, 성숙한 인격에 대해 탐구하고 논의한다.

<단계 2>

- ① 간호대상(개인, 가족)의 인권과 가치관을 존중하며 간호상황에서 확인한 윤리 및 법적 문제를 대상자와 함께 해결하며 자신의 간호활동에 책임을 진다.

- ② 간호의 대상인 인간을 생리, 심리, 사회, 문화, 영적인 측면이 상호작용하는 존재로서 욕구충족적이고 전생애동안 학습을 통해 발달하고 가치지향적인 주체임을 수용한다.
- ③ 간호대상인 개인, 가족의 질병을 예방하고, 건강을 회복, 유지, 증진하기 위하여 간호학 및 관련학문의 지식과 기술을 적용한다.
- ④ 개인, 가족의 건강문제를 해결하고, 질병을 예방하고, 건강을 회복, 유지, 증진하기 위하여 대상과 함께 간호과정을 적용한다.
- ⑤ 간호수행에 필요한 정보교류, 의사결정과 관련된 수단과 기전을 이해하고 치료적인 대인관계를 형성한다.
- ⑥ 간호이론과 실무를 발전시키기 위하여 간호문제를 자율적이며 능동적으로 탐구한다.
- ⑦ 개인 및 가족에게 간호를 제공하며 간호대상의 권리를 인식하고 보호한다.
 개인과 가족의 건강문제 해결 및 질병을 예방하고, 건강을 회복, 유지, 증진 하기 위해 필요한 지식과 문제해결과정을 교육한다.
 개인 및 가족의 간호관리를 조직한다.
 간호팀과 함께 간호를 계획, 수행하고 간호사 및 타부서 직원과 상의 및 협조를 하며 자신과 동료의 간호와 간호관리를 평가한다.
- ⑧ 전문직업인으로서 필요한 가치관, 책임의식, 성숙한 인격에 대해 탐구하고 논의한다.

<단계 3>

- ① 간호대상(개인, 가족 및 지역사회)의 가치관 존중을 바탕으로 확인한 윤리 및 법적 문제를 대상자, 동료, 및 간호집단과 함께 해결하고 자신과 동료의 간호활동에 대한 책임을 평가한다.
- ② 간호대상인 인간을 생리, 심리, 사회, 문화, 영적인 측면이 상호작용하는 존재로서 욕구충족적이고 전 생애 동안 학습을 통해 발달하고 가치지향적인 주체임을 존중한다.
- ③ 간호대상인 개인, 가족, 지역사회의 질병을 예방하고, 건강을 회복, 유지, 증진하기 위하여 간호학 및 관련 학문의 지식과 기술을 적용하고 평가한다.

- ④ 개인, 가족, 지역사회의 건강문제 해결, 및 질병의 예방, 건강의 회복, 유지, 증진하기 위하여 대상과 함께 간호과정을 적용한다.
- ⑤ 간호수행에 필요한 정보교류, 의사결정과 관련된 수단과 기전을 이해하고 적용하며 치료적인 대인관계를 형성한다.
- ⑥ 간호이론과 실무를 발전시키기 위하여 자율적이고 능동적으로 간호문제에 대해 비판적인 사고능력을 갖고 탐색하고 연구한다.
- ⑦ 개인, 가족, 지역사회에게 일차간호를 제공하며 간호대상의 권리를 인식, 보호, 옹호한다.
개인, 가족, 지역사회의 건강문제 해결 및 질병의 예방, 건강의 회복, 유지, 증진을 위해 필요한 지식과 문제해결과정을 적용하도록 교육

한다.

개인, 가족, 지역사회의 간호관리를 조직한다. 간호팀과 함께 간호를 계획, 수행하고 전문직 동료로서 간호 및 건강관리 요원과 협력하고, 지도하며, 자신, 동료, 및 간호집단이 수행한 간호와 건강관리를 함께 평가한다.

- ⑧ 전문직업인으로서 필요한 가치관, 책임의식, 성숙한 인격을 갖추어 전문직 발전에 참여한다.

(3) 교육과정의 내용 선정

단계 1에서는 개인에 초점을 두고 인간의 생리, 심리, 사회, 문화, 영적인 측면, 환경의 구성요소 및 상호작용, 정상발달, 인간관계, 역할, 욕구, 건강개념 등의 정상적이고 단순하며, 구체적인 개념을 중심으로 교육한다. 이 단계에서는 교육내용을

<표 2> 교육과정에 포함될 내용

단 계	간호대상	간호/건강	간호과정	의사소통	전문직 역할
단계 3	지역사회 : 체계, 기능, 역동, 제도, 정책, 자원, 법규, 환경문제, 건강전달체계	건강회복 증진 : 건강행위, 재활, 건강관리, 고위험간호	지역사회의 간호과정	상담기술	윤리적수행, 전문적책임 역할, 권리옹호, 관계법규, 간호문제연구, 지역사회교육, 간호질관리, 조직, 협력/평가, 지도자역할
단계 2	가족 : 가족(집단)의 정상 발달, 구조, 역동, 병태생리, 일탈, 사회적긴장/갈등, 스트레스, 성성(sexuality)	건강유지, 회복 : 신체검진, 자가건강검진, 건강교육, 전염병관리, 스트레스관리, 급·만성간호, 가족치료(위기중재)	가족(집단)의 간호과정	치료적 대인관계술	간호철학/윤리 윤리적판단 간호업무와 윤리 자기주장, 가족의교육 문제의식과 결정 의사결정, 개인/가족 권리보호, 상의/평가, 전문직업관 확립
단계 3	개인 : 해부생리(생식), 성장발달, 정신역동, 발달과업, 문화, 가치 역할, 종교, 규범, 제도, 사회화, 기본욕구, 의사소통, 환경(사회심리적, 물리적, 영적) 인간관계, 개인과 환경의 상호작용, 체계	질병예방, 건강유지 : 건강개념, 건강행위, 약리작용, 미생물, 기본간호술, 자가간호 간호이론	개인의 간호과정	인간관계 및 의사소통술 면담 관찰기술	규범, 가치관, 윤리적 원리, 논리적/비판적 사고, 개인의 교육, 개인의 권리인식, 전문직관인식, 협조/평가

이해하고, 적용하는 수준이다. 단계 2에서는 가족(집단)에 초점을 두며 정상생리, 심리에서 벗어난 반응 및 상태를 다룬다. 단계 1보다 좀 더 복잡하고, 좀 더 추상적인 수준으로 진행되며 교육내용을 능동적으로 적용하고, 분석하는 수준이다. 단계 3에서는 지역사회에 초점을 두며 복합적인 반응, 상태, 상호작용을 통합, 평가할 수 있는 내용을 다룬다. 단계 2보다 좀 더 복잡하고 추상성이 높은 단계이다.

V. 결 론

본 연구는 변화하는 사회의 요구를 수용하여 현재와 다가오는 21세기에 대상자의 건강과 관련된 문제를 융통성 있게 다룰 수 있는 능력있는 전문직 간호사를 배출하고자, 본 대학의 현 교육과정을 평가하고 간호전문대학 교육과정의 개념들을 구축하면서 동시에 교수개발을 하고자 시도하였다.

본 연구는 본 대학의 현행교육과정 평가를 위하여 설문지를 통한 요구조사와 이를 근거로 구조적 집단토의 방식을 통하여 교육과정개념들을 구축하였다.

본 연구의 연구기간은 1995년 5월 부터 1996년 4월 까지이다.

본 대학의 현행 교육과정을 평가하고 개선점과 요구를 사정하기 위해 이성호(1985)가 제시하고 고자형(1983)이 사용한 도구를 기초로하여 오가실 등(1989)이 간호교육과정 질문지를 본 대학에 맞게 수정, 보완하여 교수, 재학생, 졸업생, 병원의 임상 행정가 들에게 설문조사를 하였고, PC-SAS에 의하여 평균, 표준오차, t-test, 분산분석방법으로 분석하였다.

교육과정 개념들을 구축하기 위해서는 질문지를 통한 교육과정 평가와 요구사정을 기초로 하고, 요구사정 방법으로써 집단 토의 방식인 구조적 집단 방법을 사용하여 본 대학의 교육철학 및 목표를 재구축하고 교육과정 개념들을 구축하였으며, 구축된 개념들의 교육과정 요소 및 내용을 선정하고 단계별 목표를 재설정 하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 본 대학의 교육과정 평가와 요구사정에서는 다음과 같이 나타났다.

본 대학의 교육과정에서 현재 실시정도는 '그저 그렇다' 수준으로 나타났고, 참여집단 모두가 교육평가, 교수학습과정 및 방법, 교육과정, 교육목표 순으로 잘 이루어지지 않는다고 지각하였다. 교육과정에 대한 기대수준은 비교적 높은 수준으로 나타났으며, 모든 집단에서 교육과정에 대한 현재상황과 기대수준 간에는 유의한 차이를 보였고($p < 0.001$), 그 영역은 교육내용의 조직, 본 대학을 졸업한 간호사의 역할, 임상실습과정, 교육과정 구성의 기본내용, 교육내용의 선정, 교육의 기본 특징, 교육목표의 진술 순이었다. 따라서 교육과정의 전면적인 개정이 필요함을 시사하였다. 또한 교육과정 문항별 분석에서도 개선이 요구되는 결과를 보였다.

현 교육과정의 장애요인으로 시간적 문제, 행정, 재정적인 뒷받침 등의 장애요인이 나타났으며, 기타 교육시설의 빈약함, 교육평가의 비효율성, 임상실습지의 다양화, 전산교육의 실용화 등의 교육과정 개선에 대한 요구를 하였다.

2. 본 대학의 구축된 교육과정 개념들은 앞의 본문에서와 같다.

이는 본대학의 설립 이념을 중시하면서 본 대학교육을 통하여 전인발달을 이루고 동시에 간호분야에서 능력을 갖춘 간호사를 육성함을 강조하였다. 또한 기존의 교육목표에서 정의되었던 간호, 인간에 대한 개념을 간호학에서 공통적으로 동의하고 있는 인간, 건강, 환경, 간호에 대한 개념으로 수정, 삽입하였다.

- 1) 수정된 교육철학은 기존의 교육목적과 최종학습 목표의 철학 및 교육을 종합하고, 교육과정 개발을 통해 새롭게 정의된 개념들을 반영하면서 재구축하였다.
- 2) 교육 목표는 기존의 최종학습목표와 대한간호협회에서 제시한 간호교육목표 진술을 분석하여, 중요한(꼭 포함 시켜야 할 개념을 추출한 후 이를 구체적으로 기술하여 재구축) 교육과정 구성요소를 중심으로 재구축하였다.
- 3) 교육과정 구성요소는 우리나라와 미국의 간호 교육과정에서 사용되고 있는 구성요소와 본

대학의 교육목표를 분석, 검토하여 간호대상, 간호, 건강, 간호과정, 의사소통, 전문직 역할로 결정하였다.

4) 교육과정 구성요소를 결정하고, 교육과정 내용을 단계적, 체계적으로 구성하기 위해 종축과 횡축으로 구분하였다.

종축은 간호학생의 단계별 수준이 높아가면서 구성되어야 하는 요소로서 간호대상, 간호/건강을 설정하였고, 횡축은 전체 단계를 통하여 간호를 수행하는데 기본적인 요소로서 간호과정, 의사소통, 전문직 역할을 선정하였고, 이 개념들은 교육이 진행될 때, 상호작용적으로 구성되며, 단순한 것에서 복잡한 것으로, 정상에서 비정상으로, 구체적인 것에서 추상적인 것으로 진행되며 이를 본문에서와 같이 모형화 하였다.

5) 교육과정의 내용 선정을 위해, 단계별로 학습해야 할 주개념이 무엇인가를 선정한 후, 단계별로 구성하였고, 교육목표는 단계별 교육의 초점에 따라 3단계로 구분하였고, 단계별 교육목표를 설정한 후 도출된 주 개념들을 단계별로 조직하였다.

이러한 교육과정 개발 과정을 통해 교수개발이 지속되었다.

앞으로 계속적인 작업을 통해, 각 교과목 교육과정 개발이 이루어져야 하며 이론과 실습이 잘 연계될 수 있는 교육과정 개발이 필요하리라 본다.

또한 주기적인 교육과정 평가를 통해 교육과정이 수정, 보완되어야 할 것이며 교수개발이 지속되어야 할 것이다.(지면관계로 요구사항 부분은 게재하지 못하였습니다.)

참 고 문 헌

강경석(1994). 대학평가 인정제의 추진과 발전과제, 대한간호협회 : 간호교육 행정세미나.
교육개혁위원회(1994). 대학교육 개혁 방안, 교육개혁위원회.
김모임(1985). 2000년대의 간호. 대한간호, 제24권 제5호, 7-11.

김모임(1994). 한국 간호교육에 대한 개혁전망. 간호학회지, 제24권 제2호, 313-318.
김수지(1985). 2000년대의 간호교육. 대한간호, 제24권 제5호, 20-25.
김수지, 김명희, 김정아, 신재신, 이경순, 이숙자, 전점이, 박정호, 이경자(1986). 한국간호교육기관의 교육철학 및 교육과정분석. 대한간호, 제25권 제1호, 48-58.
대한간호협회(1994). 간호교육표준, 대한간호협회.
마우크, J.(1995). 21세기 미국대학의 생존전략, 한국미래학 연구원 주최 세미나 발표문.
박춘자(1995). 한국간호교육의 실제와 문제점-전문대학 교육과정-. 한국간호교육학회지, 창간호, 24-31.
신경림(1993). 임상교육의 효과적인 대안에 관한 연구, 대한간호, 제32권 5호, 93-105.
오가실, 김소야자(1989). 간호대학 교육과정 개선을 위한 요구사항 연구. 연세대학교 간호대학.
이경섭, 이홍우, 김순택(1982). 교육과정-이론, 개발, 관리-. 교육과학사, p. 28.
이영덕(1983). 교육의 과정. 서울 : 배영사.
이화자(1992). 대학 간호교육목표의 시안개발. 경북대 박사학위논문.
정범모(1968). 교육과 교육학. 서울 : 배영사.
정원강, 김윤희, 양광희, 한경자, 한상임(1988). 간호교육 철학정립 및 교육과정 개발을 위한 기초 조사. 간호학회지, 제18권 제2호, 162-187.
조원정, 김소야자, 오가실, 유지수, 황애란, 김혜숙, 고일선(1994). 간호학 교과과정 개념들 개발연구, 간호학회지, 제24권 제3호, 473-482.
홍여신, 최영희, 김조자(1993). 간호학과 교육프로그램 개발연구. 대한간호, 제32권 제2호, 72-110.
Aydelotte, M.(1987). Nursing's preferred future. Nursing Outlook, 35, 114-120.
Bevis, E. O.(1988). New directions for a new age, in Curriculum revolution :

- Mandate for change. Pub. No. 15-2224, New York : NLN.
- Bevis, E. O.(1989). The curriculum consequences : Aftermath of revolution. In Curriculum Revolution : Reconceptualizing nursing education. Pub No. 15-2280. New York : NLN.
- Diekelmann, N.(1988). Curriculum revolution : A theoretical and philosophical mandate for change. In Curriculum Revolution : Reconceptualizing nursing education. New York : NLN, 137-158.
- Donley, R.(1989). Curriculum revolution : Heeding the voices of change. In Curriculum Revolution : Reconceptualizing nursing education. New York : NLN, 1-8.
- Heuther, S.(1994). Curriculum Development in Nursing for the 21st Century, 개교 40주년 기념 학술 심포지움, 인하대학교 의과대학 간호학과.
- Jhonson, R.(1994). Accreditation Process for Nursing Education, 대한간호협회, 간호교육행정 세미나.
- Keith, N. Z.(1991). Assessing educational goals : The national movement to outcomes education. In Garbin, M.(ed.). Assessing Educational Outcomes-Third national conference on measurement and evaluation in nursing. New York : NLN, 1-24.
- Kelley, J.(1975). The philosophy as part of the total curriculum process. In Faculty Curriculum Development : Part VI. NLN. 6-14.
- King, I.(1978). How does the conceptual framework provide structure for the curriculum? In Curriculum Process for Developing or Revising Baccalaureate Nursing Programs. NY : NLN, 23-34
- Lenburg, C. B.(1991). Assessing the goals of nursing education : Issues and approaches to evaluation outcomes. In Garbin, M.(ed.). Assessing Educational Outcomes-Third national conference on measurement and evaluation in nursing. New York : NLN, 25-52.
- Martin, C. E.(1989). Alternatives for students with life experience : Reconceptualizing nursing education, In Curriculum Revolution : Reconceptualizing nursing education. Pub No. 15-2280. New York : NLN. 101-114.
- McKillip, J.(1987). Need Analysis : Tools for the human services and education. SAGE Pub.
- Moccia, P.(1988). Curriculum revolution : An agenda for change. In Curriculum revolution : Mandate for change. Pub. No. 15-2224, New York : NLN.
- Munhall, P. L.(1988). Curriculum revolution : A social mandate for change, in Curriculum revolution : Mandate for change. Pub. No. 15-2224, New York : NLN.
- Oermann, M(1994). Reforming nursing education for future practice, Journal of Nursing Education, 33(5), 215-219.
- Peterson, C. J. W.(1983). Overview of issues in nursing education. In Chaska, N. L., The Nursing Profession : A time to speak. McGraw-Hill Book Co., 91-100.
- Santora, D.(1983). Conceptual framework of undergraduate and graduate nursing program. In Chaska, N. L., Nursing Profession. McGraw-Hill Book Co. 101-110.
- Taba, H.(1962). Curriculum Development : Theory and practice. New York : Harcourt Brace Jovanovich, Inc. p. 420.
- Torres, G.(1974). Composite of program

and/or terminal behavior objectives of Baccalaureate nursing programs. In Faculty Curriculum Development : Part I. NLN, 14-16.

Torres, G.(1975). Curriculum Revision-The what, when, why, and who. In Faculty Curriculum Development : Part VI. NLN. 1-5.

Torres, G., Stanton, M.(1982). Curriculum Process in Nursing-A guide to curriculum development. Prentice-Hall, Inc.

Tyler, R. W.(1950). Basic Principles of curriculum and Instruction, Chicago : The University of Chicago Press.

Yura, H.(1974). Curriculum development process, In Faculty Curriculum Development : Part I-The process of curriculum development. NLN. 1-8.

through development of new conceptual frameworks.

The purposes of this study were : 1) to assess the needs of the curriculum of the students, the faculty, the graduates, and the nursing supervisors and head nurses ; 2) to develop the conceptual framework which includes philosophy and goals of nursing education based upon needs assessment ; 3) to develop level objectives ; 4) to identify the contents of the curriculum ; 5) and to develop the faculty.

The curriculum was assessed and developed from April, 1995 to March, 1996 through twenty four weekly meetings, two seminars, and two workshops.

The process and results of this study are as follows :

1. A needs assessment of the present curriculum was done of the 194 students, 177 graduates, 14 faculty members, and 60 nursing administrators in 5 main areas (objectives, planning and organization, teaching-learning process and methods, evaluation, revision of curriculum). The results showed that there were many discrepancies between expectations and actual situations in all the groups and in all the areas. This implies that there was a necessity for total curriculum revision.
2. To develop the conceptual framework,
 - 1) the core concepts were identified (man, health, environment, and nursing) on the basis of the existing educational philosophy and educational objectives of our school, elicited by group discussions using the nominal group method, one of the needs assessment methods, the philosophy and objectives were restated.

- Abstract -

Nursing Curriculum Development for the 21st Century

- Need assessment and development
of conceptual framework -

Lee, Kap Soon·Lee, Young Hee**·Eun, Young****

Koh, Myung Sook·Bae, Young Sook**

Hong, Soon Kyun·Lee, Sook Hee**

Kim, Jung Sun·Kim, Eun Hee*·Lee, Soo Yeoun**

*Suh, Soong Mi**

In order to prepare for the coming twenty-first century and to meet changing social demands and health needs, it is necessary to improve the curriculum

* Faculty of Christian Hospital College of Nursing.

** Department of Nursing of Chosun University.

***Department of Nursing of Gueungsang University.

- 2) Six essential components were identified for the conceptual framework from the restated philosophy and objectives ; nursing process, communication, professional roles, client, health, and nursing. The vertical thread consists of the client and health / nursing ; and the horizontal thread consists of nursing process, communication, and professional roles.
3. The contents of the curriculum were selected on the basis of the educational objectives and organized according to the conceptual framework.
4. The level objectives were then restated.
It is expected that the objectives of our school will be accomplished through developing the courses, choosing and implementing, more effective teaching-learning methods, and evaluating the efficacy of changes implemented.
The most important factor will be to continually upgrade the faculty and their teaching skills.