

간호학사 특별학위과정의 교육과정 비교 연구*

이 윤 정**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호는 오랫동안 질병을 예방하고 건강을 회복하며 지지하고 유지하기 위한 간호중재를 제공함으로써 국민건강에 기여하여 왔다. 그러나 최근 들어 병원의 대형화와 건강관리 전달체계가 변화하고 과학의 눈부신 발전으로 인하여 간호실무에 큰 변화를 가져오게 되었다. 이렇게 변화된 의료환경에서 간호가 보다 독자적인 전문직으로 발전하기 위해서는 간호의 분야별 전문화를 통하여 간호의 우수성을 증진시킴으로써, 소비자나 다른 건강전문직으로부터 간호의 고유한 기여를 인정받아야 한다. 그러나 현재 우리 나라는 간호교육제도는 3년제와 4년제로 다원화되어 있고 의학적 교과과정모형을 탈피하지 못함으로써 새로운 변화를 위한 시도가 요청되고 있다.

간호교육의 이원화는 간호사에 대한 건강 소비자의 높아 가는 요구도, 간호사간의 갈등과

반목으로 인한 간호 전문직 발전에 저해 요인이라는 국내의 문제점뿐만 아니라 전문대학 졸업자가 전체 간호 교육기관 졸업생 중 82.4%에 달하며(대한간호학술부, 1999), 취업 임상 간호사의 70% 정도가 전문대학 졸업자라는 점(대한간호학술부, 1995)을 감안할 때 이는 의료 시장 개방을 앞두고 있는 우리로써는 국가 경쟁력에 걸림돌이 되는 요인이라고 생각하지 않을 수 없다(이옥자와 김현실, 1997).

21세기의 간호와 간호대상자를 전망하면서 지금은 날로 새로워지는 과학적 지식과 실무수행능력 함양과 함께 가치·도덕·인간이해에의 접근 및 물리적·사회 경제적 환경에 대한 이해에 총괄적으로 접근할 수 있는 창의적이고 유효한 간호교육과정의 구상이 요구되는 시점이다.

최근 우리 나라의 여러 간호대학은 급변하는 시대요구와 정부의 교육다양화 정책에 따라 간호를 전문직화하며, 간호에 임하는 인력을 학사학위 소지자로 하고, 간호교육제도를 일원화하기 위한 바램으로 학사학위 과정을 개설하고 있다.

* 이 논문은 우석대학교 학술연구비에 의하여 연구되었음

** 우석대학교 간호학과

21세기는 인구의 노령화와 만성 퇴행성 질병으로의 질병양상의 변화, 핵가족화와 여성의 사회진출증가로 인한 노인 또는 어린이 건강관리 요구의 증대, 인구의 도시집중화로 인한 환경공해·정신보건문제 및 산업화로 인한 산업재해·직업병·각종 사고 등의 새로운 문제로 인한 건강관리 수요가 증대될 것이다. 동시에 정보산업의 발달로 보건의료분야에도 기술혁신의 차원을 넘어서는 변화가 나타남으로써 21세기 보건의료전달체계는 개인, 가족, 지역사회를 각각 사업대상으로 하여 포괄적인 건강서비스를 제공하는 방식으로 되어야 한다(홍여신, 1998).

이 모두를 수용하기 위해 우리 나라에서도 기본간호교육제도를 4년제 학사학위과정으로 일원화하는 방법을 모색하고 있으며, 이에 대한 보완책으로 4년제 기본간호교육과정을 다양화함으로써 전문대학 졸업 간호사의 학사학위 취득을 위한 '계속교육기회를 제공하는 과정을 시행하고 있다.

이러한 요구에 부응하여 1995년 초당산업대학교를 필두로 2000년 현재 전문대학 졸업 간호사를 위한 간호학사 특별학위과정이 개설된 학교는 20개 학교에 이르렀으며, 간호교육을 어떻게 효과적으로 계획하며 운영할 것인가 하는 것이 중심적인 관점이며 간호교육과정의 새로운 문제로 대두되게 되었다.

현재 국내에서 이루어진 간호학사 특별학위과정에 대한 연구를 살펴보면 윤순녕, 최정숙과 이경숙(1998)의 연구에서도 지적하였듯이 간호학사 특별학위과정의 이수학점에서 전문대학의 교과목을 반복하고 있어 이의 검토를 제언하였으며, 신경립(1999)의 연구에서도 4년제 학사과정의 경우 140학점을 이수하나, 간호학사 특별학위과정을 이수한 경우 전문대학에서 120~153학점을 이수한 후에 특별학위과정에서 또 72학점을 이수함으로써 전체 192~225학점에 이르러 다른 어떤 학사학위 취득을 위한 학점이 수보다도 50학점 이상이나 과잉 취득하는 현상임을 지적하였다.

또 이옥자와 김현실(1997)은 미국과 국내의 간호학사 편입학제도를 비교하는 연구에서 미국의 간호학사 편입학제도는 그 교육이 철저히 교육대상자 위주로 진행(Rusin, 1993)되며 모든 대학이 계속교육, 평생교육의 중요성을 교육철학 및 교육목표에 빠짐없이 기록하고 있고, 모든 대학이 모든 인간은 교육배경과 경험, 관점이 다르다는 다양성을 인정함과 동시에 그 다양성을 배려한 다양한 교육 프로그램을 제시하고 있다는 것을 언급하였다. 그러나 우리 나라에서 연구들은 이옥자와 김현실(1997)의 연구에선 4개 학교, 윤순녕 등(1998)의 연구에선 6개 대학과 방송대학의 교육과정을 비교·분석하였으며, 교육과정 평가의 목적과 필요성(오가실, 1999)에 대한 연구, 간호학사 특별학위 교육과정의 평가에 대한 연구(허혜경, 1999) 등 몇편이 이루어지고 있었다. 선행 연구에서는 일부 대학에서 운영되는 교육과정을 비교하였으므로 본 연구는 현재 개설된 20개교에서 이루어지고 있는 간호학사 특별학위과정을 비교함으로써 항상 변화하는 인간과 사회환경의 요구에 적절히 부응할 수 있는 교육과정에 중요성을 느끼고, 교육과정의 공통점과 차이점, 문제점 및 개선방안을 모색하고 더 나아가 간호학사 특별학위과정 개발을 위한 구체적 운영방안을 제시하기 위해 시도되었다.

2. 연구의 목적

전문직의 질을 보장하는 교육은 궁극적으로는 교육과정과 관련되며 또한 수업연한과도 관련이 된다. 예를 들어 의사직과 같이 수업연한이 다른 분야에 비해 길고 장시간의 훈련기간을 요하는 직업일수록 그 전문성이 고도로 유지되고 인정받고 있다(정연강, 김윤희, 양광희, 한경자 및 한상임, 1988). 이러한 견지에서, 새 천년에 요구되는 새로운 간호모델을 위해서는 무엇보다도 체계적인 간호교육 체제를 마련해야 할 것으로 기존의 교육체제로부터의 변화가 요구됨

을 알 수 있으며, 간호교육의 질 향상을 위해서는 간호에 직·간접적으로 영향을 미치는 중요한 요소들을 파악하여 앞으로의 간호를 전망하고, 변화에 대응하려는 노력이 요구된다. 더 나아가서 간호교육제도의 체계화를 위해 교육연한, 교육내용, 교육과정의 운영 등에 대한 분명하고 구체적인 표준 교육안이 마련되어야 한다 (신경림, 1999).

그리하여 구조화되고 일방적인 강의 중심의 교육과정에 익숙해진 학생들이 직업을 가지고 일주일에 2~3일 정도 또는 계절학기를 통해 강의실 강의를 듣고 나머지 시간에 자율학습을 하게되는 새로운 방법의 교육방법이 시행되고 있는 간호학사 특별학위과정의 현황을 확인해야 할 필요성을 느끼게 되었다.

본 연구의 목적은 현재 개설되어 있는 간호학사 특별학위과정이 보다 바람직한 방향으로 이루어지도록 특별학위과정의 교육철학 및 교육목적, 교과과정을 비교함으로써 향후 전문대학을 졸업한 간호사를 위한 교육의 일원화 과정을 평가하여 앞으로 간호학사 특별학위과정을 개설할 학교에 지침을 제공하기 위함이며, 이를 위해 다음과 같은 구체적인 목적을 갖는다.

- 1) 간호학사 특별학위과정의 교육철학 및 교육목적, 교육목표를 비교 분석한다.
- 2) 간호학사 특별학위과정의 이수 학점을 비교 분석한다.
- 3) 간호학사 특별학위과정의 학점인정제도를 비교 분석한다.
- 4) 간호학사 특별학위과정의 교육과정을 비교 분석한다.

3. 용어의 정의

간호교육철학 : 구체적으로 진술된 간호교육기관의 존재이유와 인간관·간호개념에 대한 신념을 뜻한다.

간호교육목적 : 간호교육기관의 철학에 따라 기술인 양성, 전문가 육성, 잠재력 개발, 지도

자 육성, 의사결정자, 일차건강관리자, 연구자 육성을 위한 구체적인 방향을 뜻한다.

간호교육목표 : 간호교육기관의 교육목적의 최종산물로서 개인·가족·지역사회를 대상으로 직업윤리관을 확립하며, 지식·기술을 습득하고 간호업무의 질적 향상을 위하여 간호과정, 인간관계 기술, 의사결정술, 연구법, 지도자적 능력 및 적응능력을 습득하여 효과적인 간호수행을 할 수 있는 간호사의 배출을 뜻한다.

간호교육과정 : 간호교육기관의 목표를 성취하기 위한 개념의 틀에 의한 지식·태도·기술에 관한 교과목의 학점을 배열을 뜻한다 (김수지, 1995).

II. 문헌 고찰

1. 간호학사 특별학위과정

간호학사 특별학위과정은 간호전문대학을 졸업한 간호사에게 간호학 학사학위를 취득할 수 있게 개발된 대학 편입학 과정이다.

이 과정은 1985년 Long Beach에 있는 California 주립대학에서 시행하는 Statewide Nursing Program이 소개된 후 원격학습(Distance Learning)을 목표로 하여 전문대학 졸업생의 대학편입을 추진하였다. 우리나라에서는 시행상의 이유로 1992년 대학 수료과정으로서 원격교육방식을 근간으로 하는 자율학습 대학과정을 개설하게 되었다. 그 후 이 자율학습대학교육의 효과를 높이 평가받아 졸업간호사를 위한 특별학위과정을 위한 편입생 모집이 1995년에 이르러 초당대학교를 필두로 가능하게 되었다.

간호학사 특별학위과정의 취지는 간호전문대학을 졸업한 후 현직에 있는 간호사들에게 간호의 전문지식과 기술을 함양하고 대학에서 학문하는 자세를 익히며 간호학에서의 학사학위를 취득하는 교육과정의 마련에 있다고 본다. 간호

학사 특별학위과정에 입학하는 학생은 성인 학습자(Adult Learner)로서 자신이 필요한 지식이 무엇인지 알고 학습에 대한 동기부여가 확실하기 때문에 전통적인 교육방식인 교실 강의 시간을 많이 요구하는 일방적인 강의 방법보다는 개인의 능력에 따라 독자적인 학습을 할 수 있는 교육방식으로서, 개별학습을 하는 것이 바람직하다(오가실, 1999).

이러한 교육철학적 견지에서 간호학사 특별학위과정 학생을 위한 교육은 비판적 사고와 창의력을 증진시키며 능력중심의 학습을 지향하고 있다.

간호학사 특별학위과정은 4학기에 걸쳐 총 72학점을 이수해야 하며, 이 중 교양과목 30학점, 전공기초 12학점, 전공필수 21학점 및 선택과목 9학점으로 구성되어 있다. 그러나 본 과정에 참여하는 학생은 실무경력과 개인의 능력을 감안하여 교양과목과 일부 전공과목에 대해 능력인정시험으로 학점을 대체할 수 있다. 능력인정시험은 과목이 개설되는 학기에 학교에서 실시가 되며, 그 시험에 통과하면 과목을 이수한 것으로 인정하는 제도이다. 교양과목을 제외한 모든 과목은 출석과 교과학습단위(Module)의 과제로 정해진 학습활동 보고서와 시험에 의해 평가를 받게 되며, 출석 및 강의 참여정도를 일정한 비율로 반영하여 최종평가를 받게 된다.

강의는 강의실 출석강의로 수업되는 부분과 학습지침서인 모듈을 이용하여 학생이 스스로 학습하게 되는 자율학습 부분으로 구성되어 있다. 각 과목당 출석 강의 학점과 자율학습 학점의 비율은 1:2로 구성되며, 자율학습 1학점은 1학기 당 30시간 이상의 학습을 학생 자신이 하도록 구성되어 있다.

그러나 우리 나라의 각 대학에서 운영하는 간호학사 특별학위 교육과정은 그 차이가 있어 윤순녕 등(1998)의 연구에서 보면 학점은 최소 68학점, 최대 85학점, 평균 74학점이었으며, 과목 수는 최소 24과목, 최대 36과목, 평균 29과목으로 나타났고, 능력평가지험으로 학점을

인정하는 대학은 7개교 중 3개교였으며, 인정 범위가 8학점에서 37학점까지로 차이가 많은 것으로 나타났다. 실습과목의 경우에는 4학점에서 15학점까지 그 학점이 다양하였으며, 교양과목의 특성을 보면 철학, 윤리학, 통계학 등의 학부과정에 대한 보완 교과목을 가짐과 동시에 영어, 컴퓨터, 사회과학, 행동/심리의 이해 등 전문대학과 중복 교과목들을 갖고 있는 것으로 나타났다. 전공과목에서도 대부분의 영역이 전문대학 교과와 중복되고 있으며, 보완영역으로 본다면 각 간호학 전공 영역을 2학점에서 4학점의 고급 간호학으로 차별성을 둔 점과 간호현상을 문제로 확인하여 접근한 점이 두드러진다.

미국의 BSN 과정은 주요개념으로 돌봄(caring)과 문서(documentation), 교수/학습 능력, 비판적 사고, 의사결정 그리고 문제해결 능력을 강조한다. 전공과정은 간호이론, 간호연구, 성인간호학, 아동간호학, 모성간호학, 정신건강간호학, 의사소통술, 집단역동, 지역사회건강간호학, 간호관리를 포함하여 이수하게 된다. 그 기간은 1~2년으로 최소 40학점 이상 이수해야 하는 것으로 나타났다(신경림, 1999).

이상에서 본 바와 같이 간호학사 특별학위과정은 현재 실행되고 있는 전통적인 간호교육과는 매우 다른 혁신적인 교육방법이라 할 수 있다.

Andreoli와 Musser(1985)는 간호의 미래에 영향을 미칠 수 있는 미래사회의 요인으로 인구의 노령화, 의료수가의 상승, 자신의 건강에 대한 대상자의 관심증대, 급속한 의료공학기술 등의 발전 등을 꼽고 있으며 이에 대한 대안 중의 하나로 간호대학 교과과정의 변화를 들고 있다. 즉 그는 구체적으로 일차건강진료 및 노인간호교과목의 강화와 회계, 예산책정, 행정, 관리전략, 마케팅 개념 및 마케팅 전략 등을 포함한 교과목의 개설, 컴퓨터언어 및 컴퓨터 사용기술의 강화 등을 제시하고 있다. 그러나 이러한 과제수행을 위해 오늘날 간호가 해결해야 할 주요 과제 중 하나는 교육제도의 일원화라 할 수 있으며, 3년제 졸업간호사에게 계속교육

의 기회를 제공해주기 위한 방안모색이라 할 수 있다(이옥자와 김현실, 1997).

이에 간호학사 특별학위과정의 개설은 상당히 고무적인 일이라 아니할 수 없으며 그 결과가 우리 나라의 간호계에 미칠 파급효과를 고려할 때 교육철학이나 교육과정 및 실제 운영방안에 대해 신중히 고려하지 않을 수 없다.

2. 교육철학, 교육목적 및 교육목표

교육철학은 교육현상의 본질적 추구하고 원리적 이해를 통해 문제의 방향 모색과 목표설정에도움을 주며, 가치 선택의 기준을 제공하고 일관성 있는 장기적이며 종합적인 판단을 제공해 준다. 따라서 간호교육철학은 간호교육의 목표와 개념적 기틀 및 그 기초를 제공하여 간호 교육 방향을 제시해 준다고 본다(송지호, 박상연과 최영희, 1994).

본 연구에서 간호교육철학은 김수지 등(1995)의 연구에서 제시한 바와 같이 구체적으로 진술된 간호교육기관의 존재이유와 인간관·간호개념에 대한 신념을 중심으로 다루었다.

간호학과의 구체적인 교육목표는 간호학과 교수들의 간호직 개념과 국가적 또는 사회적인 요구와 필요 등을 고려해서 결정해야 한다(하영수, 1983).

Tyler(1950)에 의하면 교육과정은 우선 뚜렷한 목표설정으로부터 시작되어야 하며 다음에 오는 단계들은 오직 그 목표에 기초를 두고 진행되어야 한다고 했으며 오늘날에 와서도 많은 교육과정의 기초모델로 크게 공헌하고 있다.

그는 교육목표를 진술하는데 7 가지 행동형 즉, 중요한 사실 및 원리의 이해와 믿을만한 정보에 익숙하고, 자료의 선택력, 원리의 적용력, 학습연구의 보고기능 및 넓고 원숙한 흥미와 사회적 태도 등을 들고 있다. Tyler가 말하는 교육목표라는 것은 학습경험의 선정, 조직 및 학습지도 등 그 이후의 절차에 기준이 되어야 한다는 것 이외에 또 한 가지 중요 조건이 부가되

어 있다. 즉 교육목표는 반드시 학생의 행동변화를 지적하여야 한다는 것이다. 이 조건이야말로 Tyler 모형의 가장 중요한 특색이며 목표모형이라고 부른다.

그러나 이와 같은 평가는 지나치게 목표 중심의 성취수준 지향적인 것이어서 이에 대한 의의를 제기하고 탈 목표의 가치판단 지향적인 평가로 교육평가의 의미를 해석하는 입장이 대두되었다.

Stake(1967)나 Scriven(1967)이 이와 같은 관점에서 교육프로그램에 내재된 속성, 즉 교육목표, 내용선정과 조직이 얼마나 잘 진술되고 체계적이나에 대한 평가와 프로그램이 실제로 얼마나 잘 운영되고, 진술에 따라 가르치고 배우는 과정이 충실하고 성공적이었는가에 대한 평가를 중요시하였다.

이러한 간호교육철학에 따라 간호교육목적은 기술인 양성, 전문가 육성, 잠재력 개발, 지도자 육성, 의사결정자, 일차건강관리자, 연구자 육성의 구체적 목적을 갖는다(김수지 등, 1995). 또한 이 교육목적의 최종산물로서 구체적 교육목표는 개인·가족·지역사회를 대상으로 직업윤리관을 확립하며, 지식·기술을 습득하고 간호업무의 질적 향상을 위하여 간호과정, 인간관계기술, 의사결정, 연구법, 지도자적 능력 및 적응능력을 습득하는 것이다(김수지 등, 1995).

3. 교육과정

학교교육을 통하여 길러내고자 하는 인간의 모습은 결국 일차적으로 교육과정의 모습에 달려있기 때문에 교육과정에 대한 이해와 통찰이 없이는 교육하는 일, 혹은 교육 현상을 학문적으로 탐구하는 일을 전문적으로 수행한다고 보기 어렵다. 학습을 통하여 추구되어지는 인간상과 이를 육성해내는 교육적 모형은 어느 것 하나로 정해져 있는 것도 아니며 정해질 수도 없음은 물론이다.

교육과정은 급격한 변화의 시기인 20세기 초반에 이르러서야 비로소 하나의 전문적 분야로 탄생하게 되었다.

교육과정, 곧 영어의 Curriculum이란 그 어원은 라틴어로서 curere에서 출발한다. curere란 '뛰다'라는 의미의 라틴어 동사이며, 이는 말(馬)이 달리는 경마로(race course)라는 명사 curriculum의 근원이다(길형석과 손충기, 1998).

말이 경주할 때에는 무작정 달리는 것이 아니고, 반드시 뚜렷한 목표지점에 인도되는 도로위를 달려가야 마른다. 이와 같은 뜻이 교육제도에 도입되어 일정한 목표를 향해서 학습하는 진로, 또는 진로에서 경험하는 내용을 의미하여 교육과정이라는 전문용어로 쓰여지게 되었다.

오늘날 학계에서 가장 널리 받아들여지고 있는 교육과정 개념은 계획되어진 학습경험이라는 개념이다. 예를 들면 Krug(1956)는 교육과정을 '학생들이 바람직한 학습경험을 배우도록 학교가 사용하는 모든 수단'이라고 정의하였고, Doll(1982)은 '수업의 내용이나 주제·수업의 제목으로 인식되었던 교육과정의 개념이 학교의 지도·후원 아래 학습자들에게 제공된 모든 경험'이라고 하였다.

이런 광범위한 정의는 예전의 정의에 비해 교육상황을 좀 더 정확히 나타내려는 의도이다. 교육은 학생들이 가지게 되는 경험을 통해서 성취하며 따라서 교육의 청사진으로서의 교육과정이 학생들이 겪도록 계획된 경험으로 이루어진다는 것은 당연하다.

현대와 같이 학습하여야 할 내용이 기하급수적으로 증가하고 있고, 사회의 변화가 급격하게 이루어지고 있는 오늘날에 와서는 그 많은 지식 중에 어떠한 것을 골라서 정해진 기간 내에 가르쳐야 할 것인가 하는 교육과정의 문제가 더욱 중요하게 다루어지게 되었다. 또한 그러한 내용을 어떠한 방법으로 교수하고 학습하여야 급격히 변화하는 사회에서 생산적인 힘을 갖는 지식을 습득할 수 있는지의 문제가 관심의 초점이

되었다.

교육과정 중에서 대두되는 용어로서 수준별 교육과정(curriculum differentiation)이란 능력, 관심, 동기가 다른 집단(혹은 개인)의 학습자에게 수준이 다른 지식 혹은 경험을 제공하기 위해 교육과정을 차별화 하도록 구성하는 것과, 이들 학교를 조직하는 다양한 방식에 의해 학습자에게 제공하는 두 가지 측면을 포함한다(교육개혁위원회, 1996). 바로 간호학사 특별학위 교육과정이 이러한 수준별 교육과정의 한 형태라고 할 수 있다.

Bruner(1977)는 교육과정을 일관하는 가장 중요한 개념이 구조(structure)이며 구조란 학문의 기저를 이루고 있는 일반적인 개념과 원리라고 하였으며 이 구조적 이점은 이해, 기억, 전이, 고등지식과 초보지식의 연속성에 기초가 된다고 했으며 해당학문 분야의 폭 넓은 기본 구조와 관련을 맺지 않은 특수한 사실이나 기술을 가르치는 것은 비경제적이라고 했다.

이광자(1983)도 그의 연구 중심개념을 기초로 한 대학 간호교육과정 모형에서 중심개념 접근의 필요성은 내·외적 자극으로부터 비롯되는데 외적자극으로는 오늘날 새로운 지식의 급증으로 인하여 학생들에게 제한된 시간 내에 전문 지식에 필요한 모든 지식을 가르치는 것은 실제로 불가능한 일이라고 언급하였다.

교육과정 모형은 교육철학이론에 따라 여러 형태가 있다. 예를 들면 병원부속의 도제교육의 범주 안에서 의학 중심의 교육형태라든지, 전인간호 중심의 교육과정으로 간호문제나 인간발달을 기준으로 인간·사회·건강·간호의 개념이 다양한 형태로 교육과정에 투사되고 있다(서문자, 1994). 일반적으로 간호교육을 위시한 모든 건강전문인 교육(Health Personnel Education)에 있어서의 교육과정을 가장 전통적인 방법인 주제 중심 교육과정(Subject-centered Curriculum)과 간호문제나 간호진단을 중심으로 교육과정을 조직하여 구분된 모든 과목을 융합하는 통합교육과정(Integrated Curriculum)이 있으며,

간호의 기능적인 요소를 중심으로 한 능력중심 교육과정(Competency Based Curriculum)의 세 가지를 들 수 있다. 간호학사 특별학위과정은 학습에 대한 동기가 분명한 성인학습자를 대상으로 비판적 사고와 창의력을 함양시키며 능력중심의 학습을 지향하고 있다(오가실, 1999).

능력중심 교육과정은 간호현장에서 필연적으로 요구되는 능력을 중심으로 교과목을 조직하여 적절한 교수방법으로 교육을 실시하면 교육목표가 추구하는 행동적 변화가 완전히 성취된다는 가정을 전제로 한다. 이러한 능력을 수행하기 위해서는 물리학, 생물학과 사회문화 요소, 환자간호와 안녕에 영향을 주는 요인들에 대한 지식 등이 요구되고 인간의 삶에 대한 가치를 인지해야 하며 대중의 건강을 증진시키고 건강관리나 건강교육 측면에서 지도력을 갖춘 전문적 역할을 채택하여야 한다(서문자, 1994).

III. 연구 방법

1. 연구대상 기관 및 자료수집 절차

본 연구는 간호학사 특별학위과정 개발을 위한 조사 서술 연구로서 연구의 대상은 2000년 현재 간호학사 특별학위과정이 개설된 20개 대학 전체를 대상으로 하였다.

1999년 9월부터 2000년 5월까지 우편을 통하여 각 학교에 본 연구의 목적과 취지를 알리고, 교육철학 및 교육목표와 교육과정에 대한 자료수집을 서면으로 요청하여, 연구에 참여하기를 허락한 15개 대학의 교육철학 및 교육목표와 교육과정을 4차례에 걸쳐 우편과 FAX를 통해 회수하였다. 이 중 간호학사 특별학위과정의 교육철학이 따로 명시되어 있는 경우는 5개 대학, 교육목적이나 목표가 명시되어 있는 경우는 9개 대학이었으며, 부족한 부분은 전화로 문의하여 보충하였다. 나머지 5개 대학의 교육과정은 홈페이지를 통해 자료수집을 시행하였다. 원래의 연구목적은 20개 대학의 간호학사 특별

학위과정의 철학 및 목적과 교육과정을 연관시켜 비교할 계획이었으나 각 대학으로부터 수집된 자료가 대학에 따라 차이가 있어 자료가 수집된 9개교의 철학 및 목적과 교육과정의 연계만을 비교하였으며, 교육과정은 20개 대학에서 시행하고 있는 현황을 중심으로 비교하였다. 또 회수되지 않은 5개 대학의 교육과정은 대학의 홈페이지를 통해 자료수집을 하였으므로 수정되지 않은 자료일 가능성을 배제할 수 없다는 제한점이 있다.

2. 연구도구 및 자료분석방법

간호교육철학, 간호교육목적 및 간호교육목표는 김수지 등(1995)의 연구에서 사용한 도구를 이용하여 분석하였다.

간호학사 특별학위 교육과정은 이수학점, 영역별 학점분포는 실수와 백분율, 빈도분석으로 비교하였다.

교육철학, 교육목적, 교육목표에 따른 교과목의 학점 간 비교는 Kluskal-Wallis test를 사용하였다.

간호학사 특별학위과정의 학점인정제도와 인정교사는 실시하는 학교가 많지 않아 해당 학교에 대한 빈도분석으로 비교하였다.

IV. 연구 결과

1. 간호학사 특별학위과정의 교육철학, 교육목적 및 교육목표의 비교 및 분석

(1) 간호교육철학

간호학사 특별학위과정의 간호교육철학에 대한 자료수집이 된 5개 대학 중 인간관에 대한 개념을 설정하고 있는 학교는 없었다. 김수지 등(1995)의 연구에선 간호교육철학이 설정된 간호교육기관 중 인간관에 대한 개념을 설정하고 있는 학교가 9개교, 이에 대한 내용이 진술되어 있지 않은 대학이 6개교가 있음을 보고하

였으나 간호학사 특별학위과정에서는 전혀 언급되지 않고 있었다.

간호학사 특별학위과정의 간호교육철학에 대한 자료수집이 된 5개 대학 중 간호개념에 대한 진술은 5개교 모두에 언급되어 있었다.

각 학교의 간호에 대한 개념을 분석한 결과 간호를 역할기능으로 본 학교가 5개교, 인간관계개념으로 본 학교가 3개교, 종합적 적용개념이 5개교였다<표 1>. 김수지 등(1995)의 연구에선 간호에 대한 개념을 적용, 자가간호, 역할기능, 체제개념, 인간관계개념, 종합적 적용, 인간의 기본욕구로 나누었는데 이 연구에서도 간호를 자가간호, 체제개념, 인간의 기본 욕구에 대한 개념을 간호교육철학에 포함시켜 진술하고 있는 기관이 상당히 적음을 지적하여 본 연구와 동일한 결과를 나타내었다. 간호철학에 나타난 간호개념에 따른 교과목의 학점분포를 비교해 본 결과, 통계적으로 유의하게 적용, 자가간호, 체제개념에 있어서 간호철학에는 제시가 되어 있지 않고 교과목 학점은 있는 것으로 나타났다. 역할기능과 종합적 적용은 모두 간호철학

에 제시되어 있으면서 학점도 있는 것으로 나타났다. 인간관계개념과 인간의 기본욕구는 간호철학이 제시된 경우이거나 아닌 경우와 차이가 없이 학점 분포가 되어있는 것으로 나타났다<표 1>.

(2) 간호교육목적

자료가 수집된 간호학사 특별학위과정을 시행하는 대학의 간호교육목적이 진술되어 있는 학교는 9개 대학이었으며, 각 학교의 간호교육목적은 전문가육성 및 기술인 양성이 각각 7개교(77.8%), 지도자 육성과 의사결정자가 각각 5개교(55.6%), 잠재력 개발, 일차건강관리자 및 연구자 육성이 1개교(11.1%)로 나타났다. 이는 현재 간호사이면서 계속 학습을 위한 특별학위과정의 특성상 전문가의 육성과 지도자의 육성 등에 그 교육 목적을 갖는 것으로 일반적인 대학의 목적과는 달리 특별학위과정의 교육목적에 부합되는 것이라 할 수 있다<표 2>.

간호교육목적에 따른 교과목의 학점분포를 비교한 결과 기술인 양성, 전문가 육성, 잠재력

<표 1> 간호교육철학에 나타난 간호개념에 따른 교과목 분포

간호개념	구분	n	mean rank	χ^2	p
적용	C***	1	5.00	4.000	0.046*
	D****	4	2.50		
자가간호	C***	2	4.50	4.000	0.046*
	D****	3	2.00		
역할기능	A*	5			분석불가
체제개념	C***	1	5.00	4.000	0.046*
	D****	4	2.50		
인간관계개념	B**	3	2.50	1.500	0.472
	C***	1	3.75		
	D****	1	2.50		
종합적 적용	A*	5			분석불가
인간의 기본욕구	C***	4	3.50	2.000	0.157
	D****	1	1.00		

A* : 간호철학에 제시되어 있으면서 교과목이 있는 경우

B** : 간호철학에는 제시되어 있으나 교과목이 없는 경우

C*** : 간호철학에 제시되어 있지 않으나 교과목이 있는 경우

D**** : 간호철학에 제시되어 있지 않으면서 교과목도 없는 경우

* p<0.05

개발, 지도자 육성, 의사 결정자, 일차건강 관리자, 연구자 육성의 항목에서 교육목적의 제시와 관련 없이 교과목이 운영되고 있어 통계적으로 유의한 차이가 없었다<표 2>.

(3) 간호교육목표

자료가 수집된 간호학사 특별학위과정을 시행하는 대학의 간호교육목표가 진술된 학교는 9개교였으며, 간호교육철학이 제시되고 있는 학교가 5개교인데 반해 교육철학 없이 교육목적과 교육목표가 설정되어 있는 학교가 4개교로 나타났다.

이들 9개교 중 지식·기술 습득에 관한 목표가 기술된 학교는 7개교(77.8%), 개인·가족·지역사회의 이해, 간호과정의 적용, 지도자적 능력, 직업윤리이해, 간호업무의 질적 향상에 대한 목표가 기술된 학교는 각각 5개교(55.6%), 효과적 간호제공 및 인간관계 훈련에 대한 목표가 기술된 학교는 4개교(44.4%),

일차건강관리 수행 및 연구 자질 함양에 관한 훈련목표가 기술된 학교는 3개교(33.3%), 적응능력 증진은 1개교(11.1%), 의사결정에 대한 목표가 기술된 학교는 없었다.

따라서 일차건강관리수행이나 연구 자질함양, 의사결정에 대한 간호목표 기술이 가장 적은 것을 알 수 있었다<표 3>.

간호교육목표에 따른 교과목의 학점분포를 비교한 결과 개인·가족·지역사회의 이해, 지식·기술 습득, 지도자적 능력, 간호업무의 질적 향상, 일차건강관리 수행, 연구자질함양, 직업윤리의 이해와 관련된 교과목 배정에 있어서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았으나, 간호과정 적용, 효과적 간호제공, 인간관계 훈련, 적응능력 증진의 항목에서 교육목표는 제시되어 있지 않고 교과목만 배정되어 있어 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다<표 3>.

<표 2> 간호교육목적에 따른 교과목 분포

간호교육목적	구분	n	mean rank	χ^2	p
기술인 양성	A*	5	5.90	1.225	.268
	C***	4	3.80		
전문가 육성	A*	3	7.83	7.488	.058
	B**	3	3.00		
	C***	1	6.50		
	D****	2	3.00		
잠재력 개발	B**	1	5.00	.000	1.000
	D****	8	5.00		
지도자 육성	A*	5	5.10	.018	.893
	C***	4	4.88		
의사 결정자	B**	5	5.00	.000	1.000
	D****	4	5.00		
일차 건강 관리자	A*	1	3.00	3.468	.177
	C***	7	5.86		
	D***	1	1.00		
연구자 육성	A*	1	6.00	.188	.665
	C***	8	4.88		

A* : 간호교육목적에 제시되어 있으면서 교과목이 있는 경우
 B** : 간호교육목적에는 제시되어 있으나 교과목이 없는 경우
 C*** : 간호교육목적에 제시되어 있지 않으나 교과목이 있는 경우
 D**** : 간호교육목적에 제시되어 있지 않으면서 교과목도 없는 경우

2. 간호학사 특별학위과정의 이수 학점

서 최고 82학점인 것으로 나타났다. 이수 학점을 교양과목, 전공과목으로 나누어 보면 다음과 같다.

간호학사 특별학위과정 운영 현황을 파악하기 위하여 모두 20개 대학의 교육과정을 분석하였다. 20개 대학의 총 이수 학점은 최저 68학점에

(1) 교양과목

교양 과목의 학점 분포는 최소 12학점, 최대

<표 3> 간호교육목표에 따른 교과목 분포

간호교육목표	구분	n	mean rank	χ^2	p
개인·가족·지역사회 이해	A*	5	4.40	.545	.461
	C***	4	5.75		
지식·기술 습득	A*	6	5.67	2.531	.282
	B**	1	1.00		
	C***	2	5.00		
간호업무의 질적향상	A*	3	5.83	4.365	.225
	B**	1	1.50		
	C***	4	6.13		
	D****	1	1.50		
간호과정 적용	A*	2	7.50	6.629	.036*
	B**	3	2.00		
	C***	4	6.00		
지도자적 능력	A*	5	5.60	2.662	.264
	C***	3	5.33		
	D****	1	1.00		
효과적 간호 제공	A*	1	8.00	6.010	.050*
	C***	5	6.20		
	D****	3	2.00		
일차건강 관리 수행	A*	3	6.33	1.085	.298
	C***	6	4.33		
인간관계훈련	B**	4	4.50	8.000	.018*
	C***	1	9.00		
	D****	4	4.50		
의사결정	D****	9			분석불가
직업윤리이해	A*	2	8.00	7.624	.054
	B**	2	3.50		
	C***	1	8.00		
	D****	4	3.50		
적응능력증진	B**	1	4.50	8.000	.018*
	C***	1	9.00		
	D****	7	4.50		
연구자질함양	A*	2	6.25	2.713	.258
	B**	1	1.00		
	C***	6	5.25		

A* : 간호교육목표에 제시되어 있으면서 교과목이 있는 경우
 B** : 간호교육목표에는 제시되어 있으나 교과목이 없는 경우
 C*** : 간호교육목표에 제시되어 있지 않으나 교과목이 있는 경우
 D**** : 간호교육목표에 제시되어 있지 않으면서 교과목도 없는 경우
 * p<0.05

<표 4> 간호학사 특별학위과정의 영역별 이수학점

영역	평균	표준편차	최소값	최대값
교양	21.50	6.0513	12.00	30.00
교양선택	7.00	7.0711	2.00	12.00
교양필수	20.56	6.5190	11.00	30.00
전공	50.00	5.3358	42.00	60.00
전공선택	12.28	3.8607	9.00	20.00
전공필수	45.22	8.6742	28.00	60.00
실습 시간	5.94	5.1168	3.00	18.00
총 학점	71.42	2.8542	68.00	82.00

30학점을 개설하고 있으며 평균 21.50 (SD=6.05)학점으로 나타났다. 전체학점 중에서 교양과목의 비율은 17~42%를 차지하고 있다. 이들 대학 중 교과구성이 교양, 전공으로 주로 구분되고 교양과목 중에서 필수와 선택, 전공과목 중에서 필수와 선택과목을 운영하는 학교는 2개교이며, 교양과 전공과목을 모두 필수로만 운영하는 대학은 13개교가 있었다. 일개대학은 교양교직과 교직선택 교과명으로 운영하고 있었다. 교양과목 수는 최소 2과목, 최대 17과목이었으며 평균 9.31과목이었다<표 4>.

교양과목으로 영어는 18개교, 철학 9개교, 심리학 7개교, 사회학 7개교, 기독교의 이해 6개교, 컴퓨터 5개교에서 개설하고 있으며, 개설 과목명과 학점은 대학별로 약간의 차이가 있었다. 그 외 과목으로 경영학, 교수법, 가치관과 윤리, 문화·예술, 국문학 등의 과목으로 주로 인문사회계열의 교양과목에 치중하고 있는 것으로 나타났다.

(2) 전공과목

전공과목은 최소 42학점, 최대 60학점을 이수토록 개설하였으며, 평균 50.00학점(SD=5.33)으로 나타났으며, 대부분의 학교가 필수와 선택과목으로 구분하여 나타내고 있다. 전체 학점 중 전공과목이 차지하는 비율은 59~85%이었다. 전공과목 수는 최소 14과목, 최대 24과목, 평균 18과목이었다<표 4>.

전공과목은 간호연구방법론과 지역사회간호학은 20개교에서 모두 개설하고 있었으며 간호관리 14개교, 성인간호학 11개교, 기초간호과학, 건강사정, 노인간호, 보건교육, 간호과정은 10개교에서 개설하고 있었으며, 건강문제와 간호는 8개교, 간호특론은 7개교, 인간관계론은 6개교에서 개설하고 있었다. 이 이외에도 한방간호, 임상실습, 응급간호 등이 개설되고 있었고, 교양과목에서도 개설하고 있는 통계, 영어, 정보학 등이 전공과목에서 개설된 경우도 있었다. 그 외 논문 세미나를 개설한 학교도 2개교가 있었고 의학 및 경영관리 등 개설과목이 다양하였다.

(3) 실습과목

실습과목의 경우에는 실습이라는 교과목표방향이 설정되어있는 경우가 12개교 있었으며, 최소 3시수에서 최고 18시수까지 실습과목을 개설하고 있었다<표 4>.

3. 간호학사 특별학위과정의 학점인정제도

20개 대학 가운데 학점인정제도를 시행하지 않는 대학은 7개 대학이었으며, 나머지 학점 인정제도를 시행하는 대학에서는 최소 8학점에서 최대 14학점으로 평균 10.6학점이었다.

능력평가시험으로 학점을 인정하는 대학은 5개교였으며, 인정 범위가 6학점에서 37학점까지로 그 차이가 많은 것으로 나타났다.

<표 5> 학점인정제도와 능력평가시험의 이수학점

구분	평균	표준편차	최소값	최대값
인정 학점	10.60	2.6077	8.00	14.00
능력평가시험	25.00	16.0156	6.00	37.00
자율학습 시간	13.80	10.8086	4.50	24.00

자율학습으로 학점취득을 인정하는 학교는 18개교이며 그 중 강의실 학습 대 자율학습의 비율은 대체적으로 1:1 또는 1:2 정도로 각 수업에 따라 융통성이 있게 운영되고 있는 것으로 나타났으나 구체적으로 그 학점을 명시한 학교의 경우 그 인정 학점은 4.5학점에서 24학점으로 다양하게 나타났다<표 5>.

4. 간호학사 특별학위과정의 교육과정

간호학사 특별학위과정의 학기별 학점운영 방식은 각 대학마다 다소간의 차이를 보였다.

간호학사 특별학위과정에서는 3학년 1학기에 교양 3~14학점, 전공 0~15학점을 운영하고, 3학년 2학기에는 교양 3~12학점, 전공6~16학점으로 운영하였다.

4학년 1학기에 3개교는 전공과목만을 운영하고 나머지 17개교는 교양 2~9학점, 전공 9~18학점을 운영했으며, 4학년 2학기에 4개교는 전공과목만을 운영하고, 16개교는 교양 3~9학점, 전공 9~18학점으로 운영하고 있었다<표 6>.

<표 6> 학기별 교양 및 전공학점 분포

	평균	표준편차	최소값	최대값
3학년 1학기 교양	7.64	3.27	3.00	14.00
전공	10.66	3.08	0.00	15.00
3학년 2학기 교양	6.14	2.53	3.00	12.00
전공	12.20	2.95	6.00	16.00
4학년 1학기 교양	4.07	2.75	0.00	9.00
전공	13.86	2.77	9.00	18.00
4학년 2학기 교양	3.64	2.92	0.00	9.00
전공	13.26	2.43	9.00	18.00

V. 논 의

1. 간호교육철학 및 목적

오늘날 교육과정의 본질은 바람직한 학습 경험을 위한 기회를 학생들에게 제공하기 위해 학교에 의해 적용되어지는 모든 수단이다(Conley, 1973).

교육과정은 그 개발 첫 단계로 철학과 목적이 명백히 진술되어야 한다. 따라서 교수들의 신념이 고수되고 있는지 주기적으로 확인할 필요가 있다. 그리고 교육철학을 바탕으로 하는 목적은 그 범위와 진술이 명백해야 하고 상호 관련성있게 진술되어야 한다(Yura, 1974). 그리고 교육의 방향을 제시해 주는 철학 진술시 현실성, 지식, 가치, 그리고 논리성의 네 가지가 고려되어야 하며(Kelly, 1975) 여기에는 간호행위와 간호교육의 세계를 바라보는 방법으로 인간, 간호, 간호교육, 졸업 후 간호사의 현재와 미래의 역할, 그리고 교수-학습 과정에 대한 교수들의 신념이 내포되어야 한다(Yura, 1974; Ruth,

1972).

대학부설 간호학사 특별학위과정은 3년제 전문대학을 졸업한 후 임상에서 근무하고 있는 현직 간호사들을 대상으로 대학의 학문하는 자세와 간호학 학사학위 취득을 돕기 위해 전문인 평생교육과정으로 발돋움하였다. 그 당시 간호학사 특별학위과정의 교육철학 및 목표는 전문대학을 졸업하여 이미 면허를 받고 현직에 근무하고 있는 간호사 즉 성인학습자를 위한 계속 교육과정인므로 직업교육에서 특히 강조하는 능력 중심의 학습이론(competency based learning theory)에 근거하였다. 이 과정은 능력개발에 역점을 두는 능력 중심 교육의 특징으로 완성학습(mastery learning) 원칙에 근거하여 완속한 성취를 이루도록 하는데 있다(김혜숙, 1998).

위와 같은 이론적 근거를 토대로 본 조사 연구결과를 분석해 본 결과 교육철학 없이 간호교육목적이나 교육목표가 기술된 대학이 4개교가 있었으며, 간호학사 특별학위과정의 교육철학 없이 학사과정의 교육철학을 제시한 학교도 있었다. 또한 교육철학, 교육목적 및 교육목표를 제시한 학교 중 3개교는 동일한 내용을 보여주고 있어 간호학사 특별학위과정 설립 시 타 학교의 교육철학이나 교육목적 및 교육목표를 그대로 표방한 것으로 나타났다.

간호교육목적이나 목표는 학습자가 어떻게 변화되기를 바라며 이들이 졸업 후 어떠한 행동을 하기 원하는지가 분명히 명시되어 이에 따른 알맞은 교육내용이 결정되어야 한다(이숙자, 1993). 그럼에도 불구하고 간호교육철학이 구체화되어 있지 않았으며, 교육의 기본방향과 입장이 불투명하였다. 또한 일개 대학의 경우 간호학사 특별학위과정 학생의 96%가 전문대학을 졸업하고 임상 경험이 없는 상태에서 곧바로 특별학위 과정을 수강하여(이윤정, 2000) 기존의 타 대학의 교육철학이나 목표와는 다른 교육철학과 목표가 설정되어함에도 불구하고 타 대학의 그것과 차이가 없었다.

이상에서 본 바와 같이 간호학사 특별학위과

정의 교육철학, 교육목적 및 교육목표에 대한 재검토가 필요하다고 하겠다.

2. 교육과정

우리 나라의 간호학사 특별학위과정은 4학기에 걸쳐 총 72학점을 이수해야 하며, 이 중 교양과목 30학점, 전공기초 12학점, 전공필수 21학점 및 선택과목 9학점으로 구성되어 있다. 미국의 경우는 대체로 학부 교과과정의 이수학점과 동일한 학점에서 시작하며 그 기간은 1~2년, 최소 취득학점은 40학점(신경림, 1999; 이옥자와 김현실, 1997)으로 국내와는 다른 양상을 띠고 있다.

한국의 간호교육제도는 3년제 전문대학 과정과 4년제 간호대학 과정의 두 제도로 이원화되어 복잡한 문제들이 파생되어 왔으므로 이에 대한 평가와 분석이 요구된다. 전문대를 졸업한 면허 간호사들의 학사학위 취득에 대한 요구에 부응하기 위해 1990년대 들어 방송대학교, 독학사제도, 학사학위과정, 학점 인정제 등 학사학위 취득 경로가 다양해지고 있다. 즉, 전통적인 대학교육체제만으로는 급격히 증가하는 대학 교육 수요에 효과적으로 대처하기 어렵게 되었다(김혜숙, 1998).

또한 각 대학에서 시행하고 있는 학점 인정제는 이전 교육기관에서의 이수 학점을 인정하는 형태로 이루어지고 있었으며 7개 대학은 시행하고 있지 않았다. 그러나 미국의 경우 이전 학교에서의 취득인정 학점, 여러 유형의 능력 인정 시험을 학점을 인정받게 되어 실제 출석수업으로 취득해야 하는 학점이 미국 12개 대학의 경우 평균 35.5학점인데 반하여 우리 나라의 경우 5개 대학 38.85학점(이옥자와 김현실, 1997), 본 연구에서는 43.5학점으로 큰 차이를 보여주었다. 간호학사 특별학위과정 학생의 가장 큰 역할갈등은 간호사로서의 직무갈등과 가족구성원 간의 요구를 충족시키면서 학위과정을 지속하는 것(Blakeley & Curran, 1998)

임을 미루어볼 때 자율학습 후 시험을 보아 시험에 통과함으로써 인정되는 능력평가제도 이외에도 다양한 시험제도나 다양한 학점 취득 방식을 도입하여 현재 취업하여 직장에 다니고 있는 간호사들이 출석 수업에 대한 부담을 줄여 줌으로써 학위 취득의 방법을 다양화해야 한다고 본다.

반면 12개 미국 간호대학 학사편입과정의 임상실습 학점이 평균 7.8학점인데 비해 한국의 5개 대학의 경우는 평균 6.0학점, 본 연구에서는 5.94학점으로 나타나 실습학점이 낮게 나타났다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 간호학사 특별학위과정의 개발을 위한 조사 서술 연구로서 현재 간호학사 특별학위과정이 개설된 20개 대학의 학위과정 운영현황을 비교함으로써, 교육철학, 교육목적 및 교육과정의 공통점과 차이점, 문제점 및 개선방안을 모색하고, 앞으로 간호학사 특별학위과정을 개설할 학교에 지침을 제공하기 위함이며, 더 나아가 특별학위과정 개발을 위한 구체적 운영방안을 제시하기 위해 시도되었다.

연구대상은 2000년 현재 간호학사 특별학위과정이 개설된 20개 학교 전체를 대상으로 하였다. 자료수집은 1999년 9월부터 2000년 5월까지 우편을 통하여 각 대학의 교육철학 및 교육목표와 교육과정에 대한 자료를 수집하였다. 이 중 간호학사 특별학위과정의 교육목적과 교육목표가 수집된 대학은 9개교였으며 교육철학이 제시된 대학은 5개교였다. 각 대학의 교육과정은 15개 대학에서 수집되었으며, 나머지 5개 대학의 교육과정은 홈페이지를 통해 자료수집을 하였으므로 수정되지 않은 자료일 가능성을 배제할 수 없다는 제한점이 있다.

간호교육철학, 간호교육목적 및 간호교육목표는 김수지 등(1995)의 연구에서 사용한 도구를 이용하였으며 간호교육철학, 간호교육목적 및 간호교육목표에 따른 교과목 학점분포는 Kluskal-Wallis로 분석하였으며, 간호학사 특별학위 교

육과정은 이수학점, 영역별 학점분포는 실수와 백분율, 빈도분석으로 비교하였다. 특별학위과정의 학점인정제도와 인정교사는 실시하는 학교가 많지 않아 해당 학교에 대한 빈도분석으로 비교하였다.

본 연구의 연구결과는 다음과 같다.

- 1) 간호학사 특별학위과정의 간호교육철학에서 인간관에 대한 개념을 설정한 학교는 없었으며, 간호에 대한 개념은 간호를 역할기능으로 본 학교가 5개교, 인간관계개념으로 본 학교가 3개교, 종합적 적용개념으로 본 경우가 5개교로 나타났다. 이중 적용, 자가 간호, 체제개념의 경우 간호철학에 제시된 학교와 간호철학에 제시되지 않은 학교간에 통계적으로 유의한 차이가 있어($p=0.046$), 교육철학에 제시가 되지 않으면서 교과목 설정이 되어있는 경우가 많았다.
- 2) 간호교육목적은 전문가육성 및 기술인 양성이 각각 7개교, 지도자 육성과 의사결정자가 각각 5개교, 잠재력 개발, 일차건강관리자 및 연구자 육성이 1개교로 나타났다. 기술인 양성, 전문가 육성, 잠재력 개발, 지도자 육성, 의사결정자, 일차건강관리자 및 연구자 육성 모두에서 교육목적이 제시된 학교와 제시되지 않은 학교간에 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다.
- 3) 간호교육목표는 지식·기술 습득에 관한 목표가 기술된 학교는 7개교, 개인·가족·지역사회의 이해, 간호과정의 적용, 지도자적 능력, 직업윤리이해, 간호업무의 질적 향상에 대한 목표가 기술된 학교는 4개교, 일차건강관리 수행 및 연구 자질 함양에 관한 목표가 기술된 학교는 3개교, 적응능력 증진은 1개교로 나타났다. 이중 간호과정적용($p=0.036$), 효과적 간호제공($p=0.050$), 인간관계($p=0.018$), 적응능력 증진($p=0.018$)은 교육목표가 제시된 학교와 제시되지 않은 학교간에 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 개인·가족·지역사회의 이해, 지

식·기술의 습득, 지도자적 능력, 직업윤리의 이해, 간호업무의 질적 향상, 일차건강관리 수행, 연구자질 함양에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다.

- 4) 간호학사 특별학위과정의 총 이수학점은 평균 71.42학점이며 이 중 교양과목의 학점 분포는 21.50학점, 전공과목의 학점분포는 50.00학점으로 나타났다.
- 5) 간호학사 특별학위과정의 학점인정제도는 학점인정제도를 시행하지 않는 대학은 7개 대학이었으며, 나머지 학점 인정제도를 시행하는 대학에서는 평균 10.6학점이었다. 능력평가시험으로 학점을 인정하는 대학은 5개 교였으며, 이들의 평균은 25.00학점이었다. 자율학습으로 학점취득을 인정하는 학교는 10개교이며 그 중 강의실 학습 대 자율학습의 비율은 대체적으로 1:1 또는 1:2 정도로 각 수업에 따라 융통성있게 운영되고 있는 것으로 나타났으며, 구체적으로 그 학점을 명시한 학교의 경우 그 인정 학점은 평균 13.80학점이었다.

이상의 결과로 미루어볼 때 이전 교육기관에서의 이수 학점 인정, 자율학습 후 시험 통과로 학점을 인정하는 방식 이외에 미국의 간호학사 특별학위과정에서와 같이 교내에 다양한 시험제도나 포트폴리오 과정(portfolio review process) 등 다양한 학점취득방식을 도입하여 출석 수업을 줄여 줌으로써 취업간호사의 학위취득을 용이하게 해주어야 한다(이육자와 김현실, 1997; Kenyon, 1996).

정보사회를 살고 있는 우리는 급격하게 진행되는 기술 변화에 직면하면서 살아가고 있다. 이러한 환경에서 살아가기 위해서 우리는 보다 효율적이고 보다 편리한 방법으로 자기발전을 추구하고 변화하는 환경에 준비하여야 한다. 원격교육은 발전하는 테크놀로지의 지원으로 우리에게 열린 학습환경과 평생교육의 기회를 줄 수 있다. 현재 이러한 원격교육방법이 간호학에 도

입된 것은 1992년부터이며 국내 유일의 원격교육기관인 한국방송통신대학교의 교육현황을 파악하여 간호학사 특별학위과정에 도입하는 방법도 추천할 만하다. 현재 간호학사 특별학위과정이 개설된 20개 학교 중에서 컴퓨터 네트워크를 이용한 강의를 하는 곳은 1개교의 1과목뿐이었으나, TV를 통한 강의(Instructional television; ITV, Shomaker, 1993)나 상호작용 전자교실 시스템(Audio와 video interactive electronic classroom system) Dirksen, Hoeksel & Holloway, 1993), Ednet, Internet(이육자와 김현실, 1997) 등의 원격 화상 교육 방식 등의 다양한 매체를 이용하여 교육 대상자의 기회를 증대시킬 수 있으리라 생각된다.

그러나 이러한 학점 인정제나 원격교육, 자율학습 등의 방식을 도입하여 많은 사람에게 교육의 기회를 준다는 것은 매우 바람직한 현상이나, 간호학사 특별학위과정의 철저한 교육철학 및 교육목표의 설정이 필요하며 그에 따른 교육의 질적 수준 향상을 위한 학습의 평가제도가 개발되어야 할 것이라고 사료된다.

참 고 문 헌

- 교육개혁위원회 (1996). 세계화·정보화 시대를 주도하는 신교육체제 수립을 위한 교육개혁방안(II). 대통령 지문 교육개혁위원회, 43-44.
- 길형석, 손충기 (1998). 교육과정과 교육평가. 서울, 동문사.
- 김수지, 김명희, 김정아, 신재신, 이경순, 이숙자, 전점이, 박정호, 이경자(1995). 한국간호교육기관의 교육철학 및 교육과정분석-4년제 교육기관을 대상으로-. 대한간호, 25(1), 48-56.
- 김인숙, 조원정, 유지수 (1999). 학사학위 과정 교육과정 평가 : 교수방법. 간호학탐구, 8(1), 106-121.
- 김혜숙 (1998). 한국 간호교육 현황과 전망.

- 대한간호, 37(1), 6-15.
- 대한간호학술부 (1995). 1994년도 간호 교육 실태 조사. 대한 간호, 34(1), 12-16.
- 대한간호학술부 (1999). 1998년도 간호교육실태조사. 대한간호, 38(1), 12-15.
- 서문자 (1994). 간호교육과정. 대한간호, 24(1), 18-22.
- 송지호, 박상연, 최영희 (1994). 간호교육 일원화 추진을 위한 3년제 간호전문대학과 4년제 간호대학과의 간호교육과정 분석. 대한간호, 33(5), 76-93.
- 신경림 (1999). 새 천년을 향한 한국 간호교육 제도의 방향. 대한간호, 38(5), 53-72.
- 오가실 (1999). 교육과정 평가의 목적과 필요성 - 학사학위 과정 교과과정 평가의 목적과 필요성 -. 간호학탐구, 8(1), 73- 82.
- 윤순녕, 최정숙, 이경숙 (1998). 전문대학, 간호학사특별과정과 대학의 교과과정 비교. 대한간호, 37(4), 6-18.
- 이광자 (1984). 간호학의 중심개념을 기초로한 대학 간호교육과정 모형. 이화여자대학교. 박사학위논문.
- 이숙자 (1993). 간호교육제도 및 교육과정개선에 관한 연구. 대한간호, 23(5), 78-89.
- 이옥자, 김현실 (1997). 간호학사 편입학제도의 교과과정 비교분석. 간호교육학회지, 3(1), 99-116.
- 이윤정 (2000). [간호학사 특별학위과정 학생의 요구도 조사]. 출간되지 않은 원자료.
- 정연강, 김윤희, 양광희, 한경자, 한상임 (1988). 간호교육 철학정립 및 교육과정 개발을 위한 기초조사. 대한간호학회지, 18(2), 162-188.
- 하영수 (1983). 한국 간호교육의 철학적 방향. 간호학회지, 13(1), 57-60.
- 허혜경 (1999). 논평: 학사학위 과정 교육과정 평가 : 교수방법. 간호학탐구, 8(1), 122-123.
- 홍여신 (1998). 간호전문직의 과제와 실천방향. 서울: 현문사.
- Andreoli, K. G. & Musser, L. A. (1985). Trends that may affect Nursing's future. in Reading in Community Health. N.Y: Mosby.
- Blakeley, J. A. & Curran, Smith J. (1998). Teaching community health nursing by distance methods : development, process, and evaluation. J Contin Educ Nurs, 29(4), 148-153.
- Bruner. J. S. (1977). The Process of Education. N.Y: Vintage Books.
- Conley, Verginia (1973). Curriculum and Instruction in Nursing. Boston. Little, Brown Co.
- Dirksen, S. R., Hoeksel R. & Holloway J. (1993). RN/BSN distance learning through microwave. Nurse Educ. 18(2), 13-17.
- Doll, R. C. (1982). Curriculum Improvement, Decision Making and Process. (5th ed), Boston: Allyn and Bacon.
- Kelly, G. (1975). The Philosophy as Part of the Total Curriculum Process. Faculty-Curriculum Development Part IV. Curriculum Revision in Baccalaureate Nursing Education. Pub. No. 15-1576. NLN. 15-22.
- Kenyon, C. B. (1996). A Modular time-shortened RN to BSN program. J N Y State Nurses Assoc. 27(4). 12-15.
- Krug (1956). The difficulties generated by imprecise use on the term "Experiences" are dealt with in the section. Learning Activities and Learning Experiences.
- Rusin M. L. (1993). RN-BSN curriculum development: a dynamic, student-

- centered approach. NLN Publ. Apr. 14-2511. 153-166.
- Ruth, W. R. (1972). Designing a curriculum model. Journal of Nursing Education, 18(3), 13.
- Scriven, M. (1967). The Methodology of Evaluation in American Educational Research Association Monography Series on Curriculum Evaluation No. 1. Chicago : Rand McNally.
- Shomaker D. (1993). A statewide instructional television program via satellite for RN-to-BSN students. J Prof Nurs, 9(3), 153-158.
- Stake, R. E. (1967). Perspectives of curriculum evaluation in American Educational Research Association Monography Series on Curriculum Evaluation No. 1. Chicago: Rand McNally.
- Tyler, R. W. (1950). Basic Principles of Curriculum and Instruction. Chicago : University of Chicago Press.
- Yura, Helen. (1974). Curriculum Development Process in Faculty- Curriculum Development, Part I. The Process of Curriculum Development Pub. No. 15-1521, NLN. 1-4.

- Abstract -

Key concept : RN-BSN Program, Philosophy, Objectives, Curriculum

Comparative study of RN-BSN Programs in Korea

*Lee, Yun Jung**

The purpose of this survey study is to guide the direction of the RN-BSN program in Korea by analyzing
 (1) the philosophy and objectives
 (2) curriculum
 (3) and appraisal method, achievement test and self-directed learning.

In this study, subjects consisted of 20 department of nursing in University and 20 RN-BSN programs in Korea. The Survey was conducted from September 1999 through May 2000 by mail and FAX.

1) Educational philosophy and objectives of 5 RN-BSN programs have curricular based philosophy. Most popular philosophies were revealed that nursing is oriented role function, human relation, and integrated application. 9 RN-BSN

* Department of Nursing,
Woosuk University

programs have curricular based objectives. There are including of knowledge, applying the new technology, understanding of human being · family · community, application of nursing process, leadership, nursing ethics, and participation in research.

- 2) In RN-BSN programs, total mean credits through general college courses for earning the degree of BSN is 21.5 and total mean credits through the nursing area for earning the degree of BSN is 71.4.

In RN-BSN programs, total mean credits through clinical practice for earning the degree of BSN is 5.94. 25.00 of mean credits was earned

through achievement test(6.00~37.00).

Therefore, this research suggests some recommendation for the development of curriculum of RN-BSN program that was required to do some alterations. And the various and other methods of earning credit should be developed. That is, the students will earn credits, accredited examination of University, advanced placement examination, case study, self-report, self-directed learning and achievement tests, portfolio review session and so on.

And the RN-BSN courses are delivered to many areas by teleconferencing system, computer network(EdNet or Internet etc), CD-ROM Title, VOD (video on demand) and other methods.