

일 대학 간호학과 교육 과정 개발 연구*

정복례** · 김미예** · 서순림** · 흥해숙**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

과학기술의 발전은 급격한 경제 발전을 이루었고, 기술혁신에 따른 정보화 사회가 되면서 21세기는 여러 측면에서 많은 새로운 사회적 변화가 예상되고 있다. 인간의 건강을 관리하는 보건의료 영역 역시 국민의 건강에 대한 욕구가 변화되면서 새로운 보건의료체제를 도입하기에 이르렀으며, 국민의 건강관리는 환자 중심 관리에서 건강한 사람 중심으로, 의료제공자 중심에서 의료소비자 중심으로, 치료중심에서 예방과 재활 중심으로 변화하고 있다. 이러한 시대적 변화는 간호사의 역할에도 영향을 주어 세 시대의 간호사는 전문직업인으로서의 갖추어야 할 윤리의식을 갖추고 그 역할을 능동적으로 할 수 있는 능력 있는 간호전문가를 요구하기에 이르렀다. 앞으로 간호사는 간호대상자가 요구하는 간호문제를 자율적으로 해결할 수 있는 지식을 가지고 있어야 하며, 의사결정에 있어서도 적극적으로 참여하며, 간호 상황을 결정하는 여러 가지 상호 작용 요인과 복잡한 임상적 상황을 관리할 수 있는 판단과 능력이 요구된다.

최근 간호교육도 이러한 시대적 요구에 부응하는 간호사를 기르기 위하여 암기 위주의 전통적 교육에서 벗

어나 문제를 스스로 창의적으로 해결할 수 있고 통합적이고 비판적인 사고를 할 수 있는 간호사를 육성하는 교육으로 점차 변화하고 있다(김조자, 1999; 김윤희, 김광주, 조결자, 2000).

본 학과는 1920년 개교된 이래 여러 차례 간호교육 과정을 개선하여 왔으나, 1997년 간호대학 및 간호학과 평가에서 교육목표와 교육과정의 연계성 부족 및 간호교육 과정의 특성화 결여로 지적 받은 바 있다. 이에 따라 지난 1999년 이러한 문제점을 개선하기 위하여 로이 적응 모델(Roy Adaptation Model)을 근거로 한 새로운 교육과정을 채택한 바 있으나 간호이론의 임상적용의 어려움과 질병 중심으로 된 의료시스템과의 격차로 인하여 실제로 적용하는데 어려움이 있었다.

따라서 본 학과에서는 현 교육과정이 가지고 있는 문제점을 개선하고, 변화하는 사회에 역동적으로 대비하며, 국제적으로나 국내적으로 변화하는 추세에 부응할 수 있는 전문직 간호사를 육성하기 위한 교육과정 개편에 대한 연구를 시도하였다.

일차 교육과정 개발을 위한 연구는 “시대가 요구하고 수요자가 기대하는 간호사란 어떤 간호사인가?” 라는 물음을 가지고 간호사에 대한 이미지를 파악하기 위한 연구를 수행하였다. 그 결과 현 교육과정에서 부족한 윤리적 측면과 간호 가치관 확립, 창의적 및 비판적 사고 능력에 대한 것이 부족하다는 결론을 내렸다.

* 이 연구는 2002년도 한국의학장학회 연구비 지원으로 수행되었음
** 경북대학교 의과대학 간호학과

따라서 두 번째 연구인 본 연구에서는 이러한 측면을 강화하기 위한 교과목 개설과 통합교육 시스템을 도입하기 위한 교육과정 개발을 시도하였으며, 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호교육 철학과 목적을 재정립한다.
- 2) 교육과정 틀을 확정한다.
- 3) 이에 부합하는 교육과정(안)을 구성한다.

II. 문헌 고찰

간호학 교육을 받은 졸업생에게 기대하는 것은 무엇인가? 간호학과 교육과정을 밟은 졸업생은 어떤 능력을 가지고 있어야 하는가? 간호교육의 목적은 이러한 물음에 답하면서 시작되며 간호교육과정도 여기에서 출발한다. 교육과정에서 핵심이 되는 문제는 교육내용을 어떻게 선정하고 어떻게 조직하는가 하는 것이다.

Travis & Brennan(1998)는 다가올 21세기에는 복잡한 임상실무와 함께 정보관리의 요구가 확대되면서 전문직 간호사의 역할도 변하여 간호사는 이전보다 더 많은 정보를 이용하고 교류하여야 할뿐만 아니라 간호사가 다루어야 할 정보의 종류와 본질도 변하여 그에 맞는 간호역할의 확장이 필요하다고 하였다. Geiner & Valiga(1998)도 임상현장에서 간호사는 창조적, 역동적으로 적응하면서 다가올 큰 변화를 관리할 준비가 되어 있어야 하며, 앞으로 전문직 간호사의 역할은 건강관리체계의 여러 건강관리 팀과 함께 하는 간호사 역할을 강조하였다. Brown, O'Mara, Hunsberger, Love, Black, Carpio, Crooks & Noesgaard(2003)은 전문간호에 대한 확신을 가지기 위해서는 느끼고, 알고, 믿고, 수용하고, 역할을 하고, 되고, 포함되는 등의 특성을 가져야 하며, 이러한 특성이 전문직 간호에 대한 확신에 긍정적 부정적 영향을 준다고 보고하였다. 또한 Geiner & Valiga(1998)는 미래의 간호사는 건강관리 재정에 관심을 기울여야 하며, 비판적 사고를 하고, 의사 결정을 내리고, 독립적 내지 상호관계를 통한 역할을 하며, 자기 주장을 밝힐 수 있어야 하고, 다른 팀과 협조할 수 있어야 한다고 하였다. Oulth(1997)도 앞으로 간호사는 임상에서 경영관리 및 비용효과 측면의 책임을 지는 간호 역할을 담당하여야 하며, 더욱 세분화된 전문직 간호 영역의 역할을 담당하여야 하고, 협상의 기술이 요구되며, 지역사회 개발에 참여하여 능동적인 역할을 할 수 있어야 할 것이라 주장하여, 다가올 새 시대의 간호사는 정보를 이용하

고 교류하며, 다른 여러 건강관리팀과의 적절한 의사소통을 하고 협력하고 관리하며 의사결정을 내리고, 경영 및 재정에 관심을 기울이는, 창조적 비판적 사고를 갖춘 전문 인력이 되어야 함을 강조하여 다가오는 새 세대의 간호사의 새로운 역할 확장과 함께 전문직 간호사로서의 역할에는 많은 준비가 필요함을 알 수 있었다.

이러한 간호사의 역할 변화에 따라 간호교육도 변화하여야 하는데 Geiner & Valiga(1998)는 앞으로 간호교육은 병원중심, 질병중심 간호에서부터 지역사회에 기반을 둔 그리고 안녕에 초점을 맞춘 간호교육과 더불어 건강증진과 질병예방에 필요한 더 많은 지식을 교육할 필요가 있다고 하면서 건강증진 개념과 창조성 개념이 교육에서 강조되어야 할 것이라 하였다. Oermann(1994)도 건강관리체계의 변화는 지역사회에 근거한 일차간호를 강조하게 되어 지역사회 중심의 간호교육이 강조되어야 하며, 지역사회 중심의 간호교육을 위하여 지역사회에 있는 건강관리 기관과의 협력 관계를 증진시켜야 하며, 비판적 사고와 문제해결 능력을 함양할 수 있는 교육이 필요하다고 하였다. Hills & Lindsey(1994) 및 Hamner & Wilder(2001)는 앞으로 간호사는 건강증진과 질병예방 측면에서 일차적인 역할을 하도록 하기 위하여 간호사 교육이 생물 의학적 모델에서부터 일차적인 간호모델에서 건강을 증진시키는 역할로 바뀌어야 하므로, 건강증진을 위한 간호교육모델은 의학적 질병모델에서부터 실제로 간호를 반영하는 모델로의 변화가 필요하다고 하였으며, 이에 는 간호사와 간호대상자 간의 불평등을 감소시키고, 건강전문영역간의 밀접한 협조가 필요하고 지역사회에의 참여가 필요하다 하여 앞으로의 간호교육은 병원보다는 지역사회에서 역할을 하는 간호교육이 필요함을 주장하였다. 또한 Mawn & Reece(2000)는 인구변화, 새로운 기술, 건강증진에 대한 관심 증가, 건강관리 지불체계의 급격한 변화에 의하여 간호역할이 영향을 받게 되어 교육과정의 변화가 이루어지고 있으며 급성기 중심 간호에서 지역사회 중심 건강증진 틀로의 변화과정 사례를 제시하여, 앞으로의 간호교육은 지역사회중심의 간호대상자의 건강을 증진시킬 수 있는 간호교육과정으로의 변화가 예상된다 하였다.

Rentschler(1996)도 간호교육을 특징짓는 새로운 개념으로 비판적 사고, 간호, 평생교육, 능력, 과정 기술과 정보를 들었으며, Hicks, Merritt & Elstein(2003)도 간호학생의 비판적 사고와 임상적 결정능력 간에 관계가 있음을 주장하여 앞으로의 간호교육에서는

학생에게 비판적 사고를 함양하는 간호교육이 필요함을 주장하였다. Garrett & Callear(2001)는 임상적 판단력을 키워줄 수 있는 교육의 필요성 주장하면서 멀티미디어 컴퓨터를 이용한 학습의 필요성과 함께 문제중심교육의 필요하다 하여 간호 정보학 교육에 대한 필요성을 제시하고 있으며 김정은(2000)도 간호정보학의 중요성을 논하여 앞으로의 간호교육은 기존의 지식 전달의 강의에서 벗어나 학생이 스스로 능동적으로 참여하는 교육방법에서의 변화가 이루어져야 한다고 주장하였다.

이상에서 보면 앞으로의 간호교육 방향은 병원 중심의 간호에서 벗어나 지역사회 중심 간호로 변화되어 질병의 치료와 관리보다는 질병의 예방과 건강증진에 중점을 두는 간호교육 과정의 변화가 필요함을 알 수 있다. 이에 대하여 Halstead, Rains, Boland & May(1996)은 실제적이고 잠재적인 보건의료 변화에 맞는 간호사는 첫째, 지적 호기심, 합리적 연구, 문제 해결 기술, 그리고 문제를 구성하는데 있어 창조성을 나타낼 수 있는 비판적 사고를 할 수 있는 사람 둘째, 다양한 개인 가족, 지역사회에 총체적인 간호를 제공하는 문화적 능력을 갖춘 사람 셋째, 보건 의료 요구를 충족시키기 위하여 필요한 자원에 개인, 가족, 그리고 지역사회가 접근하는 것을 촉진하는 지역사회 자원에 대한 지식을 갖춘 조정자로서의 역할을 하는 사람 넷째, 세계적인 시각을 가지고 전문직과 간호실무에 참여하는 정치적인 인식이 있는 사람 다섯째, 간호전문직의 윤리적이고 법적인 기틀 안에서 실행을 하는 사람 여섯째, 정확한 정보를 공유할 수 있는 효과적인 의사소통을 할 수 있는 사람 일곱째, 조직화된 그리고 얼마간 조직화된 보건의료 환경에서 다양한 측면의 역할을 맡고 있는 유능한 보건의료 제공자 여덟째, 간호에 대한 긍정적인 이미지를 증진하는 전문직의 역할 모델을 할 수 있는 사람 아홉째, 양질의 보건의료 결과를 이루기 위하여 인적, 경제적, 물적 자원의 균형을 이루는 책임 있는 관리자 역할을 하는 사람이 필요하다고 하였다. 따라서 간호교육을 마친 간호학생은 변화하는 사회에 역동적으로 그 역할을 다 할 수 있는 사람으로 비판적 사고를 하고 간호문제를 해결하는 능력을 가지고 있어야 할뿐만 아니라 의사소통능력을 갖추고 비용 효과적 측면의 관리 능력을 가지고 있어야 하며 다른 건강관리 일원과 협조할 수 있어야 하는데 그러기 위해서는 이를 잘 수행할 수 있는 간호교육과정의 전환이 반드시 필요하다고 할 수 있다.

III. 연구 방법

본 간호 교육과정 개발은 2001년 4월부터 2002년 4월까지 기초 준비 단계, 개편된 교육과정을 평가하는 단계 및 새 교육과정(안)을 구성하는 단계로 나누어 실시되었으며, 간호교육 소위원회는 2001년 4월부터 정기적으로 매주 1회 모임을 가짐과 동시에 필요한 경우 임시회의를 하면서 연구를 진행하였다.

1. 기초준비 단계

기초 준비 단계에서는,

- 1) 간호교육의 경향을 파악하기 위하여 간호교육과 관련된 연구 논문들을 분석하였고
- 2) 국내의 29개 간호대학과 간호학과의 교육과정을 분석하였으며
- 3) 교육과정 개발과 교육과정 운영에 충분한 경험을 갖춘 전문가를 초청하여 교육과정 개발과 운영에 대한 자문을 구하였다.
- 4) 현 간호교육의 문제점을 확인하기 위하여 본 대학을 졸업한 졸업생을 계층별, 근무 부서별, 졸업 년도별로 선정하여 교육과정의 목적, 교육과정 운영, 교육과정의 장, 단점, 교육과목의 구성, 교양 과목의 적절성과 임상실습 및 앞으로의 바람직한 간호교육 방향에 대한 설문 조사를 실시하였다. 또한 간호학과 교수, 임상 간호교육 위원회, 졸업 간호사를 대상으로 교육과정 개발을 위한 연찬회를 실시하여 현 간호교육의 교육목적, 간호교육과정의 장단점, 교과목 구성, 본 학과 졸업생의 장점과 단점, 바람직한 경대 간호학과 졸업생의 이미지 및 미래의 바람직한 간호학과 교육과정의 방향에 대하여 논의하였다.
- 5) 간호학과 교수, 임상 간호교육 위원회, 졸업 간호사를 대상으로 교육과정 개발을 위한 연찬회를 실시하여 현 간호교육의 교육목적, 간호교육과정의 장단점, 교과목 구성, 본 학과 졸업생의 장점과 단점, 바람직한 경대 간호학과 졸업생의 이미지 및 미래의 바람직한 간호학과 교육과정의 방향에 대하여 논의하였다.
- 6) 현재 강의하고 있는 성인간호학, 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학, 지역사회간호학, 기본간호학과 간호관리학의 7개 간호교육과목의 교육내용을 조사하여 중복되는 교육내용과 누락된 교육내용을 확인하였다.

2. 평가 단계

두 번째 단계에서는 첫 번째 단계에서 제시된 내용을 참고로 구성된 교육과정(안)에 대한 평가세미나를 간호대학 및 간호학과 학과장을 중심으로 실시하였다.

3. 개편교육과정(안) 확정 단계

교육과정을 구성하는 마지막 단계에서는 기초적 연구과정과 평가과정을 토대로 전문직 간호사가 갖추어야 할 태도, 전문직 간호사에게 필요로 되는 능력을 고려한 본 학과의 간호교육 철학과 간호 목적, 교육과정의 기본 개념, 교과목 구성과 교과목의 운영 방법을 포함한 개편 교육과정(안)을 확정하였다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 기초준비 단계

1) 간호교육의 경향을 파악하기 위하여 간호교육과 관련된 연구(Beck & Srivstava, 1991; Clayton, Broome & Ellis, 1989; Daggett, Butts & Smith, 2002; Dvorak, Brophy, Binder & Carlson, 1993; Halstead, Rains, Boland & May, 1996; Hills & Lindsey, 1994; Garrent & Callear, 2001; Greiner & Valiga, 1998; Oulth, 1997; Travis & Brennan, 1998; Larsen, 2000; Mawn & Reece, 2000; Oermann, 1994; Pearson, 2001; Rentschler & Spegman, 1996; Schreiber & Banister, 2002)를 분석한 결과, 앞으로의 사회적 변화와 의료환경 변화에 따라 지역사회 간호와 건강증진을 강화하여야 한다고 보고한 논문이 많았다. 또한 앞으로의 간호사는 비판적 사고 능력, 의사소통 능력, 관리 능력을 가지고 있어야 한다고 하였으며, 간호교육의 초점은 질병위주의 병원 중심의 간호에서 벗어나 지역사회 중심의 질병의 예방과 건강증진에 초점을 맞춘 교육이 되어야 한다고 주장하고 있었다. 김조자(1999)는 앞으로의 간호교육은 전문간호사 양성 프로그램 개발, 다양한 임상실습지 선정과 프리셉터를 이용한 간접적인 감독체계의 일반화, 사례관리자로서의 역할 수행을 통한 간호의 질 관리, 노인인구를 위한 간호교육 과정의 개발, 정보통신기술을 활용한 교육체계의 개선, 보건정책수립에 참여하기 위한 정치적 네트워크

크의 확립 및 지속적인 참여, 비판적 사고력을 증진시킬 수 있는 프로그램 등을 제시하였다.

2) 국내 4개교와 외국 25개교 간호대학과 간호학과 의 교육과정을 분석한 결과 졸업학점이 140학점 이하인 대학이 23개교로 나타났다. 이는 1988년에 정연강 등(1998)이 조사한 연구에서 우리나라 간호대학 및 학과의 졸업에 필요한 총 이수 학점을 154.6으로 보고한 것과 김옥수(2000)의 우리나라와 미국의 간호교육과정 분석한 결과 우리나라 간호대학에서 이수하는 총 학점이 140 정도이고, 외국의 경우는 학기제에서는 122학점에서 133학점이고, 쿼터제인 경우는 180-191학점으로 보고한 것을 비교할 때 점차 졸업에 필요한 이수 학점이 감소되고 있음을 나타낸 것이라 하겠다.

29개 조사 대상 기관 중 간호교육과정의 운영을 부분 혹은 전체적으로 통합하여 운영하는 대학이 11개교로 나타났으나 이는 모두 외국 대학으로 나타나 통합교육은 아직까지는 외국의 간호교육 경향임을 알 수가 있었다.

또한 새로이 개설되고 있는 과목으로는 건강증진 관련 과목, 간호전문직과 간호정보학이 있었으며, 간호대학에 입학하기 전에 선수과목을 이수하게 하는 대학이 29개 대학 중 12개 대학으로 나타났다. 이는 간호학 이수학점이 전반적으로 감소되고 있음을 나타내는 것이며, 간호교육이 간호전문직에 강조를 두고 시대적 특성을 반영하여 건강증진, 간호전문직, 간호정보학 등의 과목 비중이 늘고 있음을 나타낸 것으로 볼 수 있겠다.

3) 교육과정 개발과 교육과정 운영에 대한 전문가를 초청하여 교육과정 개발과 운영에 대한 자문을 실시한 결과 간호교육과정 개발은 간호철학과 관련이 되어야 할뿐만 아니라 기존의 대학 교수의 능력과 자질을 고려한 교육과정 운영이 필요하고, 간호대학 졸업생에게 요구되는 자질은 비판적 사고, 의사소통 능력, 사정기술과 간호기술임을 제시하였으며, 이에 필요한 간호지식은 건강증진과 질병예방, 질병관리, 간호윤리, 인간의 다양성, 인류 전반의 건강간호, 건강관리체계와 정책인 것으로 제안되었다. 이는 신경림(1999)의 경우 간호교육에 있어 시대적 사회적 변화를 고려한 인식의 전환이 요구되며, 21세기 간호교육에 있어서는 정보통신혁명과 세계화, 세계적 자유민주주의와 시장체계의 보편성, 세계화 참여자의 보편화 다양화 일상화를 고려하여야 한다고 하여 간호교육 과목이 변화되어 시대에 맞는 교

과목으로 바뀌어야 함을 제시한 것과 같은 맥락이라 하겠다.

4) 현 간호교육의 문제점을 확인하기 위하여 본 대학을 졸업한 졸업생을 계층별, 근무 부서별, 졸업 년도별로 선정하여 교육과정의 목적, 교육과정 운영, 교육과정의 장, 단점, 교육과목의 구성, 교양 과목의 적절성과 임상실습 및 앞으로의 바람직한 간호교육 방향에 대한 설문 조사를 실시한 결과, 본 학과의 교육철학과 목적은 합리적이거나 이에 맞는 교육이 잘 이루어지지 않고 있으며, 전문지도자를 키울 수 있는 교육 내용의 부족, 의사 소통술 부족, 이론과 실습의 연계성 부족, 임상실습 지도의 부족, 기본 간호술 부족, 원만한 인간관계 형성에 문제가 있는 것으로 나타났다, 앞으로 사회의 발전과 건강의료 분야에 변화에 맞는 교육과정의 필요성 및 세계화 할 수 있는 교육과정의 필요성이 제기되었다.

5) 간호학과 교수, 임상 간호교육 위원회, 졸업 간호사를 대상으로 교육과정 개발을 위한 연찬회를 실시하여 현 간호교육의 교육목적, 간호교육과정의 장단점, 교과목 구성, 본 학과 졸업생의 장점과 단점, 바람직한 경대 간호학과 졸업생의 이미지 및 미래의 바람직한 간호학과 교육과정의 방향에 대하여 논의하였다. 결과적으로 현재까지 운영된 본 대학 교육과정에 대한 졸업생의 의견은 새로운 교육목적의 설립, 현재까지 임상위주의 교과목을 운영하였으나 앞으로는 시대적 변화 즉, 질병의 치료와 관리보다는 질병의 예방과 재활에 목적을 둔 교육과정 개발이 필요하며, 앞으로 개설될 교육과정에는 컴퓨터관련 과목, 응급의학, 정보학, 의사소통, 대인관계 관련과목, 의사소통, 경영이나 경제 즉 간호경제과목, 윤리, 철학, 영어 등의 교과목이 더 강화될 필요가 있는 것으로 나타났다. 특히 본 대학 졸업생의 경우 자신감과 사회성 부족, 소극적, 대인 관계술을 더 강화시킬 필요가 있다 하여 앞으로 이를 개선할 수 교육과정 개발이 필요하고, 졸업 후 전문직 간호사로서 계속 자기 개발을 할 수 있는 지도자적 역량을 가진 간호사를 양성할 필요가 있으며, 국내 타 대학 혹은 국외 대학과의 교류를 통한 학생개발이 필요한 것으로 나타났다.

6) 현재 강의하고 있는 성인간호학, 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학, 지역사회간호학, 기본간호학과

간호관리학의 7개 간호교육과목의 교육내용을 조사하여 중복되는 교육내용과 누락된 교육내용을 분석한 결과 각 과목에서 중복되는 교육내용이 많음을 확인하였다. 특히 지역사회 과목의 많은 교육영역이 다른 과목과 중복되어 있었으며, 그외 성인간호학과 모성간호학, 성인간호학과 아동간호학 등에서도 중복되는 영역이 많아 앞으로 통합교육을 시도함으로써 전체 간호교육 학점을 줄일 수 있음을 확인하였다.

이상의 기초 조사 결과 본 학과의 간호교육에서는 교육철학과 목적에 맞는 교육과정의 운영이 필요하며, 전문간호사에 필요한 윤리적 측면과 지도력을 향상시킬 수 있는 교육을 강화하고, 기본간호술, 컴퓨터관련 과목, 응급의학, 정보학, 의사소통, 대인관계 관련과목, 의사소통, 경영이나 경제 즉 간호경제과목, 철학, 영어 등의 교과목은 강화시키고, 이를 운영함에 있어서 교과목의 중복을 피하면서 학생의 창의력과 통합적, 비판적 사고 능력을 키워줄 수 있는 통합교육과정을 개발하기로 하였다.

2. 간호교육 과정(안) 평가

일차적으로 구성된 교육과정(안)을 평가하기 위한 세미나를 간호대학 및 간호학과 학과장과 함께 실시한 결과, 교육목적과 목표 설정에 있어 현재의 시대적 경향을 반영하는 것이 좋으며, 이 교육목적에는 우리나라의 특수성, 미래 지향적으로 졸업생이 가질 수 있는 능력에 대하여 더 고려하여야 하나, 교육과정을 120학점으로 통합한 것은 미래지향적이고 바람직한 것으로 평가되었다. 또한 교과목 구성에 있어서는 교육철학, 교육목적, 교육과정의 연계성, 일차성, 조직성이 관련되도록 구성하도록 하고, 일부 교과목의 명칭에 대한 제언을 하였다.

3. 간호교육 과정(안)

이상의 기초준비 단계와 새 교육과정을 평가하는 단계를 거쳐 최종적으로 개발된 새 교육과정(안)은 K대학교의 교육 이념과 간호학의 교육 이념을 근거로 하여 조사에서 나타난 간호교육 경향과 간호교육의 문제점을 참고로 하여 새로이 간호교육 철학, 간호교육의 목적과 목표, 교육과정 기본 틀과 교과목을 구성하였다.

1) 교육 철학

본 학과의 현 교육철학은 본 대학의 교육이념인 “학술의 심오한 이론 및 응용방법 교수와 연구, 인격도야, 유능한 지도적 인재 양성”을 바탕으로 간호의 주개념인 인간, 건강, 환경, 간호의 4가지 파라다임에 근거하여, 미래간호교육을 위한 새로운 비전을 제시하도록 하였다.

따라서 개편된 교육철학은 K 대학교의 기본 교육이념인 진리, 긍지, 봉사의 정신과 세계적이고 경쟁력 있는 대학이라는 K 대학교의 특성화를 추구하고 있으며, 간호의 주개념인 인간, 환경, 건강, 간호에 관한 정의를 로이의 간호이론과 통합성(Holism)에 근거하여 규명하였다. 뿐만 아니라 시대적 변화와 사회적 요구에 부응하는 문제해결 능력을 갖춘 전문직 간호사를 육성하는데 그 의의를 두었다<표 1>.

2) 교육 목적과 목표

본 학과의 교육목표는 1986년 세계보건기구의 지원을 받아 간호대학 기본 간호교육과정 내 보건진료원 교육과정을 통합시키는 연구개발사업에서 개정되었으며, 1992년 2월에 연구개발사업 후의 평가와 간호학 분야의 급속한 발전에 부응하기 위한 간호교육 개혁이 요구

되면서 보건진료원을 통합하는 교육과정 목표를 제외한 미래지향적인 새로운 교육목표를 개정하게 되었다. 그 후 1994년 교육부의 교육개혁 및 간호대학 설립을 위한 교육목표 개정에 대한 논의가 여러 번 거듭되면서 1996년 현재의 교육목표를 마련하게 되었다.

새로이 개발된 교육목표는 세계화, 개방화에 따른 변화하는 다양한 사회적 요구에 부응하는 간호사를 육성하기 위한 것으로 1999년에 도입된 로이의 적응모델을 근거로 하였으며 질병중심에서 건강중심으로 변화하는 간호의 틀에 맞추어 건강증진과 새로운 시대의 간호사에게 요구되는 비판적 사고능력과 간호윤리 및 전문직업인으로서의 자질을 강조하였다<표 2>.

3) 교육과정 기본 틀

본 대학 교육과정의 기본틀은 간호이론의 메타 파라다임인 인간, 환경, 건강, 간호의 4개 간호영역을 중심으로 본교의 교육이념과 간호학과의 교육철학을 검토하였으며, 교육과정 개발을 위한 3회의 전문가, 졸업생 초청 연찬회와 간호이론, 생의 주기이론, 총체론, 간호과정, 전문직 단체에서 제시한 간호활동 등에 대한 내용을 심층토의를 하였다.

<표 1> 현 교육과정과 개편된 교육과정의 철학 비교

현 교육철학	개편된 교육철학
본 학과의 교육철학은 홍익인간의 이념을 바탕으로 하여 본교의 교육이념인 진리, 긍지, 봉사 정신에 입각하여 설정되었다. 간호교육은 간호이론의 응용방법을 교수·연구하며, 전인교육을 통해 고매한 민주적 품격을 도야함으로써 인류의 건강증진과 복지사회발전을 지향하고 있다.	본 학과의 철학은 경북대학교의 교육이념인 진리, 긍지, 봉사정신을 바탕으로 하여 인간의 존엄성에 가치를 둔 간호학의 이론과 응용방법을 교수연구하며 간호학의 주개념인 인간, 환경, 건강, 간호의 상관관계를 규명하고 실천하며 인류사회의 건강증진에 공헌할 수 있는 전문직 간호사를 육성하는데 있다.
간호학은 인간·건강·환경·간호의 주개념에 초점을 둔 인문, 자연, 사회과학과 기술이 통합된 응용과학으로 인간반응을 계속적으로 탐구하고 진단하여 건강증진, 치료적 간호중재를 하는 실용학문이다.	인간은 생리적, 심리적, 사회적, 영적인 통합체이며 환경과 상호작용하는 존재이다.
간호의 대상자로서 인간은 생물학적, 정신 사회적, 영적 욕구를 가진 전인적인 존재이며 자기 지향적이고, 변화하는 내·외적 환경과 역동적으로 상호하는 개체이다.	환경은 인간의 발달과 행위에 영향을 미치며 인간을 둘러싸고 있는 모든 외적 상황과 영향을 말한다.
환경이란 간호의 대상자인 개인, 가족, 지역사회를 둘러싸고 있는 물리적, 심리적, 사회적 환경을 모두 포함하며, 이들은 역동적 균형을 이루고자 끊임없이 서로 상호작용하고 있다.	건강은 인간이 환경과의 상호작용을 통하여 균형과 조화를 이루어 역동적 안녕상태를 유지하는 것이다.
건강이란 인간의 잠재력이 최대한 발휘되어 환경과의 상호작용 속에서 균형과 조화를 이룬 최적의 안녕 상태이다.	간호는 개인과 가족이 건강을 유지, 증진하고 회복하도록 돕는 것이다.
간호란 생명존중을 근본으로 하며, 대상자의 건강과 복지를 유지, 증진하도록 간호과정을 통하여 도와주는 것이다.	간호교육은 개인, 가족, 지역사회의 간호대상자가 건강을 유지, 증진, 회복할 수 있도록 도와주기 위하여 필요한 간호지식, 기술, 태도를 함양하는 것이다.

<표 2> 현 교육과정과 개편된 교육과정의 교육목표 비교

현 교육과정 교육목표	개편된 교육과정 교육목표
<p>교육목적</p> <p>대상자의 건강을 유지, 증진, 회복하도록 돕는데 필요한 지식, 태도, 기술을 습득하여 자율적으로 간호업무를 수행할 수 있는 능력을 갖춘 전문직 간호사, 간호교육자 및 지도자를 육성하는데 있다.</p>	<p>교육목적</p> <p>본 학과의 교육목적은 학생으로 하여금 국제화시대에 대비하여 창조적이고 비판적 사고를 통한 문제해결 능력을 갖추어 개인과 가족의 건강요구에 대처할 수 있는 간호제공자, 간호관리자, 간호교육자, 간호상담자, 지도자로서의 역할을 수행할 수 있는 전문직 간호사를 육성하는데 있다.</p>
<p>구체적 목표</p> <ul style="list-style-type: none"> · 인간의 건강과 안녕에 관련되는 인문, 사회, 자연과학의 지식을 통합 응용한다. · 다양한 환경내 대상자의 간호문제 해결을 위해 간호과정을 적용한다. · 대상자의 질병예방과 건강유지, 증진을 위해 건강교육가 상담을 한다. · 다양한 간호현장에서 전문직업인의 규범을 준수하고 지도력을 발휘한다. · 간호전문직 발전을 위해 지역화, 정보화, 세계화 시대에 능동적으로 참여한다. · 전문직 간호사로서의 가치관을 확립하고 사회에 봉사한다. 	<p>교육목표</p> <ul style="list-style-type: none"> - 전문직 간호를 수행할 수 있는 기본적인 지식과 기술을 갖춘다. - 대상자의 건강유지, 증진 및 회복에 필요한 역할을 수행할 수 있는 능력을 갖춘다. - 간호윤리를 준수하고 전문직업인으로서 자질을 함양한다. - 창의적이고 비판적인 사고를 통하여 대상자의 건강문제를 해결할 수 있는 연구능력을 확립한다. - 국제화시대에 맞는 전문직간호사로서의 역할을 수행할 수 있는 능력을 갖춘다. - 말기환자 및 중환자를 전문적으로 간호할 수 있는 능력을 함양한다.

이에 따라 본 간호교육과정에서는 뉴만, 킹, 오렘, 로이, 로저스 등 간호이론(1998)의 인간, 환경, 건강, 간호라는 4가지 영역에 대한 개념과 Torres & Stanton(1982)이 제시한 기본 간호교육과정 개념들을 근거로 구성하였다. 즉 생의 주기와 인간의 욕구 및 기능을 중심으로 간호실무의 기준인 간호과정을 적용하여 간호전문직의 본질을 이루는 간호활동과 간호전문직 개발에 초점을 둔 다양한 역할 수행을 교육하는 기본들을 제시하였다.

(1) 생의 주기별 간호대상자

개인 가족 지역사회 대상자의 발달 단계에 따라 아동 성인 노인 등의 생의 주기별로 구분하였다.

(2) 간호대상자의 욕구와 기능

간호대상자는 Roy 모델(김혜숙, 신경림, 1999)에서 제시한 환경으로부터 자극 받은 적응체계로서 건강문제를 가지고 있으며 도움이 필요한 사람으로서 총체론적 입장(김혜숙, 신경림, 1999)에서 산소화, 영양배설, 활동휴식, 피부통합성, 수분전해질, 신경내분비, 성생식, 등의 신체적 통합성과 정신사회적 통합성으로 구분하였다.

(3) 간호과정

체계이론에 근거한 간호실무이론인 간호과정, NANDA System에 따라 대상자의 건강문제에 대한 사정, 진단, 계획, 평가를 적용하였다.

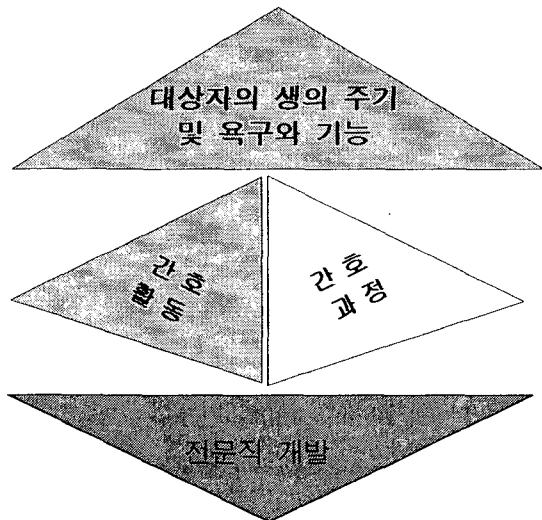
(4) 간호활동

1993년 Pew health profession commission report(Oermann, 1994)에 의한 건강증진을 위한 간호와 ICNP와 간호협회의 직무 기술서(2002)를 근거로 급성기 환자, 중환자, 만성질환자, 호스피스 대상자를 위한 기본간호와 전문간호 수행에 필요한 지식, 기술 태도를 포함하였다.

(5) 전문직 개발

간호전문인으로서의 역할과 자질을 함양하는 데 필요한 과학적 지식, Hicks 등(2003)과 Garrett & Cleave(2001)가 제안한 비판적 사고와 정보학, 그리고 간호윤리와 철학 및 새로운 사회적 변화와 국제화에 대비할 수 있는 능력을 키울 수 있도록 하였다.

이에 각 주요 개념을 도식화하면 다음 그림과 같다.



<그림1. 새 교육과정의 기본 틀>

4) 교과목 구성

1) 교과목 구성 및 내용

새 교육과정은 교육의 철학과 목적에 부합하도록 편성하였으며<표 4>, 기본 교양과목 39학점, 간호의 4영역인 인간, 간호, 건강, 환경의 이해를 위해 전공보충과목 34학점과 전공과목 53학점으로 이루어진 총 126학점으로 편성하였다<표 5>.

기본 교양과목은 기본적인 교양을 함양하기 위하여 자연과학, 사회과학 및 인문과학 분야에서 고르게 이수하도록 과목을 구성하였으며, 특히 국제화 시대에 맞는 전문직 간호사로서의 역할을 수행할 수 있는 능력을 갖추기 위하여 영어와 비판적 사고 및 외국 간호사 자격

을 취득할 수 있는 과목을 포함하였다.

전공보충과목으로 전문직 간호를 수행할 수 있는 기본적인 지식과 기술을 갖추기 위하여 간호과정, 간호관리, 의사소통 및 인간관계, 간호학개론, 정보학 및 기초간호과학을 개설하였고 대상자의 건강유지, 증진 및 회복에 필요한 역할을 수행할 수 있는 능력을 갖추기 위하여 대체의학을 개설하였으며, 창의적이고 비판적인 사고를 통하여 대상자의 건강문제를 해결할 수 있는 연구능력을 확립하기 위해 간호연구 및 통계를 개설하였다. 전공과목은 이전 교과목의 구성에 중복되는 부분이 많아 교과목을 통합하여 운영하기로 하였다.

2) 간호학 전공과목 내용 및 학점

간호학 전공과목은 간호학의 특성과 교육철학 및 목적, 목표에 부합되도록 편성하였으며 인간의 기능적 측면을 고려하여 생리적 욕구와 기능을 중심으로 영역을 간호학Ⅰ(산소화), 간호학Ⅱ(영양·배설), 간호학Ⅲ(활동·휴식), 간호학Ⅳ(신경내분비·피부 통합성), 간호학Ⅴ(수분·전해질/성·생식), 간호학Ⅵ(정신 사회적 통합), 지역사회간호학, 기본간호학, 학교보건 및 응급간호로 내용과 학점배점은 <표 7>과 같다.

V. 결론 및 제언

다가올 시대의 변화하는 건강간호 요구를 충족시킬 수 있는 간호사를 준비시키기 위해서는 기본적으로 간호교육 과정의 변화가 필수적이라 하겠다.

본 연구는 간호학 교육과정을 개발하기 위하여 2001년 4월부터 2002년 4월까지 기초준비 단계, 새

<표 4> 교과목 구성 및 학점

분 류	과 목	총 학 점
교 양	윤리(3), 레크레이션(3), 한국의 언어와 문화(3), 사회학(3), 영어(3), 생활과 건강(3), 철학(3), 심리학(3), 논리와 비판적 사고(3), 컴퓨터개론(3), 영어회화(3), 경영(3), 환경과 사회(3)	39
전공보충	간호학개론(2), 의사소통 및 인간관계(2), 기초간호과학Ⅰ 및 실습(2), 간호과정 및 실습(2), 간호정보학 및 실습(2), 기초간호과학Ⅱ(2), 건강증진 및 실습(2), 간호법규 및 정책(2), 간호관리 및 실습(2), 간호윤리(2), 간호연구 및 통계(3), 간호전문직 및 지도자론(3), 대체의학 및 실습(2), NCLEXⅠ(2), NCLEXⅡ(2), 호스피스(2)	34
전 공	기본간호학 및 실습(3), 간호학Ⅰ(21), 간호학Ⅰ 실습(17), 간호학Ⅱ(3), 간호학Ⅱ 실습(2), 지역사회간호학(2), 지역사회간호학실습(1), 학교보건(1), 학교보건실습(1), 응급간호(1), 응급간호 실습(1)	53
		합계: 126

※ 기초간호과학Ⅰ(2) : 미생물 및 실습

기초간호과학Ⅱ(2) : 약리

※ ()속은 학점 수

<표 5> 간호학 전공 교과목 및 내용

I. 산소화	II. 영양·배설	III. 활동·휴식	IV. 신경·내분비/피부통합성
호흡: 비효과적 기도정결 기도교환장애 기도흡인 잠재성 비효과적 호흡양상 순환: 심박출량감소 조직관류장애	영양: 영양부족, 영양과잉 대사구강점막변화 연하장애 배설: 변비, 설사, 변실금 요실금, 배뇨장애 노정체	활동: 활동내구성장애 (허약, 에너지 부족) 활동내구성잠재성 불응증후군 (부동→관절, 근육 골격, 뼈) 휴식: 여가활동부족, 피로 수면양상장애	조절통합장애: 내분비 감각지각장애: 편측성지각장애 통증, 반사장애 방어능력 사고과정장애 방어능력저하/방어적대응 체온 피부손상: 피부통합성장애, 욕창 피부손상위험성, 화상 외상잠재성, 조직손상 체액불균형: 수분, 전해질 산염기, 탈수, 부종
8-4-4	7-4-3	6-3-3	2-1-2
V. 수분전해질, 성생식	VI. 정신사회적통합	지역사회	기본간호학
체액불균형(장애) 수분, 전해질, 산 염기 탈수, 부종	신경증 정신병 정신분열병 등	보건의료정달체계 지역사회간호정의 지역사회간호사업 지역사회간호과정 지역사회간호활동 가족단위지역사회 간호 건강관리체계 보건소 보건진료소사업 가정간호사업 산업간호사업 보건통계	활력증후 환자이동 임퇴원 투약 상처간호 개인위생 수술침상 수술 후 병실
3-2-1			
성기능장애 성적양상의 변화: 인간의 성반 응(=성생활문제), 성문제해소 정상분만: 임신, 산전, 출산, 분만, 산욕기, 산과적수술, 수 정발육, 태아발달, 신생아, 모 아애착, 생식과정, 임신중절, 유전상담 모성질환: 불임, 임신합병증, 신생물, 산후합병증			
5-3-2	5-3-2	3-2-2	3-1-2
학교보건	응급간호		
학교보건의 개념: 학교보건의 중요성 학교보건의 역사 학교보건 관리체계 학교보건 인력 (양호교사, 학교 영양사 학교의, 학교 약사)	응급간호의 실무영역: 응급환자 분류 응급환자의 역할과 책임 응급실에서의 표준 임상 지침서 의사소통, 환경, 법적인 고려 의상: 의상의 예방, 의상센터 의상간호, 선한 사마리아인 법률 상황별 응급간호: 심혈관계, 호흡기계, 피부계, 환경적 손상, 근골격계, 중독, 복부관련 응급상황 가정폭력		
2-1-2	2-1-2		

교육과정을 평가하는 단계 및 최종적으로 교육과정(안)을 구성하는 세 단계로 나뉘어 실시하였다.

새 교육과정(안)은 경북대학교의 교육 이념과 간호학의 교육 이념을 근거로 하여 조사에서 나타난 간호교육 경향과 간호교육의 문제점을 참고로 하여 새로이 간

호교육 철학, 간호교육의 목적과 목표, 교육과정 기본틀과 교과목을 구성하였으며, 기본 교양과목 39학점, 간호의 4영역인 인간, 간호, 건강, 환경의 이해를 위해 전공보충과목 34학점과 전공과목 53학점으로 이루어진 총 126학점으로 하였다.

간호학 전공과목은 간호학 I (산소화), 간호학 II (영양·배설), 간호학 III (활동·휴식), 간호학 IV (신경내분비·피부 통합성), 간호학 V (수분· 전해질/성·생식), 간호학 VI (정신 사회적 통합), 지역사회간호학, 기본간호학, 학교보건 및 응급간호로 구성하였다.

개편된 교육과정(안)은 실제 교육과정에 적용하기 전에 준비해야 할 많은 과제가 남아 있다. 이는 본 대학에서는 처음으로 운영되는 통합 교육 과정은 그 동안 각 과목별로 학점을 부여하던 교육체제에서부터 통합된 과목으로 다수의 교수가 함께 참여하는 교육과정으로 운영되어야 하므로 교수간의 원활한 의사소통은 물론 교육 내용에 대한 철저한 분석이 이루어져야 하며, 통합된 과목에 맞는 사례 중심별 강의 안이 새로이 마련되어야 하는 등 앞으로 많은 연구가 선행되어야 할 것이다.

특히 하나의 영역에 기존의 해부, 생리, 병리, 성인 간호, 모성간호, 아동간호, 정신간호, 지역사회간호 및 기본 간호 등이 함께 포함되어 운영되어야 하는 관계로 학생에게 지식을 전달하여 주는 기존의 교육 방식으로는 그 목적을 달성할 수 없으므로 새로운 교수방법을 위한 모델 개발과 함께 모듈의 개발이 선행되어야 할 것이다.

그러나 본 교육 과정은 이전의 교육과정에서는 크게 강조되지 않았던 간호 전문직관 및 간호 윤리에 대한 교육의 강화와 영어교육의 강화로 국제적이고 세계적인 간호사로서 미래 사회가 요구하는 간호 전문직관을 두루 갖춘 간호사를 육성할 수 있어 앞으로 변화하는 환경에 역동적으로 대응할 수 있는 간호사를 육성할 수 있을 것이라고 생각된다.

참 고 문 헌

- 김옥수 (2000). 우리나라와 미국의 간호교육과정 분석. *간호과학*, 12(1), 33-42.
- 김윤희, 김광주, 조결자(2000). 한국 간호교육의 현황과 과제. *동서간호학연구지*, 5(1), 120-126.
- 김조자 (1999). 새천년을 향한 간호교육. *간호학 탐구*, 8(1), 26-38.
- 김정은 (2000). 간호교육에서의 간호정보학 활용. '과학의 날 기념' 춘계학술대회.
- 김혜숙, 신경림 (1999). *간호교육과정구축*. 서울: 현문사
- 신경림 (1999). 새천년을 향한 간호교육제도의 방향. *대한간호*, 38(5), 53-72.
- 정연강, 김윤희, 양광희, 한경자, 한상임 (1998). 간호 교육 철학정립 및 교육과정 개발을 위한 기초자료. *간호학회지*, 18(2), 162-188.
- Beck, D. L., Srivstava, R. (1991). Perceived Level and Sources of Stress in Baccalaureate Nursing Students. *Journal of Nursing Education*, 30(3), 127-133.
- Brown, B., O'Mara, L., Hunsberger, M., Love, B., Black, M., Carpio, B., Crooks D., & Noesgaard, C.(2003). professional confidence in baccalaureate nursing students, *Nurse Education in Practice*, In Press, Corrected Proof, Available online 14.
- Clayton, G. M., Broome, M. E., Ellis, L. A. (1989). Relationship Between Preceptorship Experience and Role Socialization of Graduate Nurses. *Journal of Nursing Education*, 28(2), 72-75.
- Daggett, L. M., Butts, J. B., Smith, K. K. (2002). the Development of an Organizing Framework to Implement AACN guidelines for Nursing Education. *Journal of Nursing Education*, 41(1), 34-40
- Dvorak, E. M., Brophy, E. B., Binder, D. M., Carlson, E. (1993). A Survey of BSN Curricula : Research Content. *Journal of Nursing Education*, 32(6), 265-269.
- Garrent, B. M., Callear, D. (2001). The value of intelligent multimedia simulation for teaching clinical decision-making skills. *Nurse Education Today*, 21, 382-390.
- Greiner, P.A., Valiga, T.M., (1998). Creative Education Strategies for Health Promotion. *Holistic Nursing Practice*, 12(2), 73-83.
- Halstead, J. A., Rains, J. W., Boland, D. L., May, F. E.(1996). Reconceptualizing Baccalaureate Nursing Education: Outcomes and Competencies for Practice in the 21st Century. *Journal of Nursing Education*, 35(9), 413-416.
- Hamner, J., Wilder, B. (2001). A new curriculum for a new millennium, *Nursing*

Outlook, 49(3), 127-131.

Hicks, F. D., Merritt, S. L., Elstein (2003). Critical thinking and clinical decision making in critical care nursing: a pilot study. *Heart Lung*, 32(3), 169-180.

Hills, M. D., Lindsey, E. (1994). Health Promotion : A viable Curriculum Framework for Nursing Education. *Nursing Outlook*, 42, 158-162.

Larsen, P. D. (2000). Community-Based Curricula: New Issues to Address. *Journal of Nursing Education*, 39(3), 140-141.

Mawn, B., & Reece, S.M.(2000). Reconfiguring a curriculum for the new millennium: The process of change. *Journal of Nursing Education*, 39(3), 101-108.

Mawn, B., Reece, S.M.(2000). Preconfiguring a curr. for the new millennium: The process of change . *Journal of Nursing Education*, 39(3), 101-107.

Oremann, M. (1994). Reforming nursing education for future practice. *Journal of Nursing Education*, 33(5), 215-218.

Oulth, J. (1997). International Trends in Nursing Professional Development. *Int. Nurs. Rev.* 44(2), 47-51.

Pearson, A. P. (2001). A Global View of Nursing in the New Millennium-4: the education of nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 7, S15-S19.

Rentschler, D. D., Spegman, A. M. (1996). Curriculum Revolution: Realities of Change. *Journal of Nursing Education*, 35(9), 389-393.

Schreiber, R., Banister, E. (2002). Challenges of Teaching in an Emancipatory Curriculum. *Journal of Nursing Education*, 41(1), 41-45.

Tomey, A. M., Alligood, M. R. (1998). Nursing theorists and their work, 4th Ed. *Mosby*.

Torres, G., Stanton, M. (1982). Curriculum process in nursing. *Prentic-Hall Inc*.

Travis, L., Brennan, P. F. (1998). Information

Science for the Future : An Innovative Nursing Informatics Curriculum. *Journal of nursing Education*, 37(4).

- Abstract -

Development of Bachelor Nursing Programme

Chung Bok Yae* · Kim Mi Ye**
Suh Soon Rim** · Hong Hae Sook*

The educational preparation of nurses has been the focus of considerable debate globally. It is needed the change of the basic nursing education for professional nurse to prepare the trends of the health care needs of clients for coming new generation. And also it is believed that educational preparation for being nurses is to be responsible to clients' needs. The purpose of the study was to develop a baccalaureate program in nursing.

This study were implemented through three stages from April 2001, to April 2002: preparation stage which were consisted of reviewing of the literatures, interviewing the fellow nurses in a variety workplace, and consulting professors who were concerned with the nursing education to identify the present educational problems, and analyzing the contents of seven major courses in nursing education, evaluation stage about a new developed curriculum with the directors of the five nursing schools, and confirmation stage of new developed education programme.

The developed education programme was designed as a four year program with 126 credit hours including 39 credit hours of liberal arts, 34 credit hours of supplementary courses, and 53 credit hours of nursing major based on the four basic nursing dimensions of human,

* Kyungpook National University

health, environment and nursing.

Nursing majors were consisted of Nursing I (oxygenation), Nursing II(nutrition · elimination), Nursing III(activity · rest), Nursing IV(neurologic-endocrine · protection), Nursing V(fluids · electrolytes/sex · reproductive), Nursing VI (psycho-social), Community Health Nursing, Fundamental Nursing, School Health, and Emergency care.

This new nursing programme was focused on the nursing education for prevention and rehabilitation nursing care as well as the acute and chronic nursing care at hospital, on the integrated nursing programme to become effective, and the nursing process to encourage

the critical thinking. The new education programme focused on the professional nurses who are responsible the nursing ethics, communication skills, and professional beliefs to suit the future trends in health. And also it will be needed for faculties to manage the integrated curriculum, to analyze the contents of each subject, and to communicate with each other before a new education programme apply to their education programme in future.

This research was supported by the Han Kok Medical Science Foundation

Key words : Nursing Education Curriculum