

# 한국 간호교육기관의 성 건강 이론 교육과정 분석

김 현 경

두원공과대학교 간호학과

## Analysis of the Sexual Health Education Curriculum of Nursing Schools in Korea using Posner's Theory

Kim, Hyun-Kyoung

Department of Nursing, Doowon Technical University College, Anseong, Korea

**Purpose:** This study was aimed to analyze the sexual health curriculum for the nursing baccalaureate and associate's degrees in Korea. The curriculum proper based on Posner's theory presented the analysis of purpose, content, organization, and underlying assumption. **Methods:** This study was conducted with sexual health education guidelines, nursing practice standards, 181 curriculums, and teaching materials. Data were collected through literature, online homepage from 181 nursing school, and textbooks from July to September, 2013. Data were analyzed using percentage and mean with SPSS 12.0. **Results:** The purposes were mostly included in the low grade cognitive learning domain. The contents included 20 key elements among 22, so the scope was not inclusive. There was an unbalance between content's depth and scope, because total mean credit of sexual health nursing education was only 19.81 hours. The spiral structure of organization showed continuity, sequence, and integration with international standards. The interdisciplinary integration and transcultural value were advantages of the curriculum. **Conclusion:** This study provided a view on understanding sexual health nursing curriculum and implication for advanced education. The proclaiming of the standard and concept mapping of sexual health curriculum may contribute to the curriculum development for the advanced nursing.

**Key Words:** Analysis, Curriculum, Health, Nursing, Sex

## 서론

### 1. 연구의 필요성

국내의 생식기계 암 발생률과 성 전파성 질병의 발생률은 최근 10년간 증가추세를 보이고 있으며(Korea Statistical Information Service, 2013), 국외에서도 에이즈, 원치 않는 임신, 성소수자와 노인의 성 등 성 건강에 대한 관심이 증가되고 있어 생식 및 성 건강은 간과될 수 없는 주제로 간주되고 있

다(United Nations Population Fund [UNPF], 2005). 성 건강(sexual health)은 성과 관련된 신체적, 정신적, 사회적 안녕상태로 정의하듯(World Health Organization [WHO], 2010) 매우 다면적인 영역이다. 그러므로 성 건강 교육은 사회적 변화에 대한 이해와 인간의 존엄에 관한 철학적 관점을 기본 가치로 하며, 성 건강을 증진시키는 능력의 배양을 목표로 하고 있다(UNPF, 2005).

성 건강 증진 간호는 생식건강을 직접적으로 다루는 모성 간호의 분야에서 뿐만 아니라, 성문제를 동반하는 암 환자, 만

**주요어:** 분석, 교육과정, 건강, 간호, 성

**Corresponding author:** Kim, Hyun-Kyoung

Doowon Technical University College, 678 Jangwon-ri, Juksan-myeon, Anseong 456-893, Korea.  
Tel: +82-31-8056-7314, Fax: +82-31-8056-7269, E-mail: leomommy@hanmail.net

Received: Jan 1, 2014 / Revised: Mar 2, 2014 / Accepted: Mar 10, 2014

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

성질환자, 수술 환자 등 간호의 전 분야에 해당한다. 이와 같이 간호사는 다양한 임상 현장에서 성 건강문제를 동반한 대상자를 만나 전문적인 역할을 수행하게 된다. 간호사가 먼저 성 관련 문제를 제기하지 않으면 대상자는 자신의 성 건강 요구를 거의 드러내지 않는다(Yabro, Frogge, & Goodman, 2011). 그러므로 간호사는 높은 수준의 민감성을 가지고 성 건강 요구를 사정하고 중재할 수 있는 능력을 가져야 한다(Kotro-noulas, Papadopoulou, & Patiraki, 2009). 하지만 간호사는 성지식이 부족하고, 성 건강 문제를 대할 때 자신 없어 하고, 성 건강 간호를 수행하는데 장애감을 느끼며, 성 건강 간호 수행의 기술이 부족하다고 일관되게 보고되고 있다(Johnston, 2009; Jolley, 2001; Katz, 2007; Kim, 2010; Song & Shin, 2004).

간호사가 성 건강 간호수행이 미흡한 요인은 전문인으로써 갖추어야 할 역량을 교육하지 못한 교육과정의 충분성 문제가 가장 큰 원인으로 지목되고 있다(Jolley, 2001; Kong, Wu, & Loke, 2009; Ninomiya, 2010). 간호교육기관은 교육과정을 분석, 개발, 편성, 운영, 평가하여 졸업 시점에 학생들이 갖추어야 할 성 건강 간호의 역량을 담보해야 할 책무가 있다(Taleff, Salstrom, & Newton, 2009). 현재 간호교육기관의 성 건강 이론 교육과정은 모성간호학에서 주로 다루어지고, 그 외 교과목에는 성 건강의 내용적 요소들이 일부 통합되어있는 형태이다. 미국과 캐나다는 교육기관에서 다루어야 할 성 건강 교육과정의 가이드라인이 있어, 성 건강 교육의 개념 체계, 철학, 목적, 요소, 조직, 원리, 체크리스트에 이르는 세분화된 기준을 제시한다(Public Health Agency of Canada [PHAC], 2008; Sexuality Information and Education Council of the United States [SIECUS], 2004). 국내에는 성 건강 교육과정 가이드라인이 없지만, 대한간호협회와 한국간호교육평가원의 간호표준과 교육목표가 지침이 되고 있다((Korean Accreditation Board of Nursing Education [KABONE], 2003; Korean Nursing Association [KNA], 2012).

국내 간호교육기관 학부과정의 성 건강 이론 교육과정이 적절한지 분석하는 것은 간호사로서 갖추어야 할 성 건강 간호의 역량을 예측할 수 있는 가장 기본적인 과정이다(Taleff et al., 2009). 교육과정 분석은 기존 교육과정의 강점과 약점을 파악하고, 필수 요소가 빠져있는지 확인하여 개편의 근거를 제시해준다. 또한 교육과정 분석은 다양한 관점을 고려하였는지 가정을 명확히 해주고 이를 비판적으로 주시하게 해준다. 본 연구에서 교육과정 분석을 위해서 사용된 기틀인 Posner의 방법은 교육과정의 이론과 현실을 성찰하여 성, 인종, 문

화, 건강의 이슈를 반성하게 해주므로 성 건강 교육과정의 분석에 적합한 이론이다(Posner, 2004; Son, Chae, & Min, 2003). 이 이론은 성 건강 교육과정을 세부적으로 분석 검토할 수 있도록 교육과정의 필수 요소를 질문하고 있는 장점이 있다(Posner, 2004).

Posner의 교육과정 분석영역은 교육과정 형성과정, 교육과정 영역, 교육과정 운영, 교육과정 비평의 4범주로 구성되어 있다. 범주에는 총 10개의 분석 질문과 45개의 세부 질문이 포함된다. 1범주인 교육과정 형성과정은 교육과정의 기원과 개발과정에 초점을 두고 있다. 2범주인 교육과정 영역은 교육과정의 목적과 내용은 무엇인지, 교육과정의 목적과 내용의 가치는 무엇인지, 교육과정을 어떻게 조직하는지, 조직의 가치는 무엇인지 분석하는 4개의 분석 질문과 21개의 세부 질문으로 구성되어 있고, 교육과정 자체에 초점을 두고 있다. 본 연구에서는 이 중 교육과정 고유영역인 2범주를 선택하여 4개의 분석 질문과 21개의 세부 질문으로부터 성 건강 교육과정을 분석하였다(Table 1). 3범주인 교육과정 운영은 교육과정을 어떻게 실행하는지, 교육과정의 평가적 관점에서 얻을 수 있는 것은 무엇인지 실제 운영과정에 초점을 두고 있다. 4범주인 교육과정 비평은 교육과정에 대한 분석자의 판단을 통하여 장단점과 발전방향에 대한 모색에 초점을 두고 있다(Posner, 2004).

기존의 교육과정 분석연구는 Tyler의 교육과정 개발과 평가모형을 분석모형으로 간주하여 사용하는 경우가 많았다(Tyler, 1990). Tyler의 모형은 교육 목표, 교육 경험, 조직, 평가의 네 단계로 목적을 먼저 설정한 후 수단을 찾아 평가하는 방식으로 이루어져 선형적인 공학 생산 모형이다(Tyler, 1990). Posner의 방법은 행동주의에 입각한 전통적인 모형과는 달리 현대의 구성주의에 기초를 두는 교육과정 분석이론이다. Posner의 교육과정 분석이론은 선택한 교육과정의 분석만을 위한 고유한 기틀이므로 본 연구목적에 적합하다(Posner, 2004).

국내 간호교육기관에서 이루어진 성 건강 교육과정 분석 연구는 발견되지 않았다. 국외에는 캐나다의 성 건강 교육의 주제, 경험, 관점을 분석한 연구(Ninomiya, 2010)와 호주의 성 건강 교육과정 분석연구(Goldman, 2010)이 있다. 이와 같이 본 연구는 성 건강 교육과정 분석으로는 국내에서는 처음 시도되어 내용의 고른 영역이 수평적, 수직적으로 조직되어 있는지 확인하고, 교육과정의 바탕이 되는 목적, 가정과 함의를 고찰하여, 현재 간호교육기관의 성 건강 교육과정을 평가하는 자료가 될 수 있다. 나아가 간호사가 갖추어야 하는 성 건강 간호의 지식, 태도 및 기술 역량을 향상시킬 수 있는 일 진보된

**Table 1.** Curriculum Proper Analysis based on Posner' Theory

Analysing questions	Details of the analysing questions
IV. Purpose and content of the curriculum	1. Aspects of the curriculum intended for training and educational context 2. Level of the curriculum that express purpose 3. Priority of the educational goal or aim 4. Types of the learning objectives 5. Primary ways in which the curriculum represents the subject matter to students 6. Multi-cultural education in the contents (assimilationist, multi-ethnic, or social reconstructionist view) 7. Determination if students have met the standards 8. Curriculum alignment with the standards 9. Technological effect of the content of the curriculum
V. Assumption of the curriculum's approach to purpose or contents	1. Conception of learning, objectives, curriculum, and teaching underlie the materials 2. Hidden curriculum that accompany the conception and perspectives 3. Hegemonic role of the conception and perspectives
VI. Organization of the curriculum	1. Macro level of vertical and/or horizontal organization 2. Micro level of the content organization 3. Various media and technology for delivering the curriculum 4. Organizational principal 5. Social and political implication of technology in curriculum organization 6. Tracking of the curriculum organization
VII. Assumption of the curriculum organization	1. Epistemological assumption of the curriculum organization 2. Psychological assumption of the curriculum organization 3. Other assumption of the curriculum organization

교육과정 개발의 기초자료가 될 것이다.

## 2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 한국 간호교육기관에서 이루어지는 성 건강 이론 교육과정의 목적과 내용, 이들의 가정을 분석한다.
- 한국 간호교육기관에서 이루어지는 성 건강 이론 교육과정의 조직과 이의 가정을 분석한다.

## 3. 용어정의

본 연구에서의 교육과정은 학생들이 경험하는 모든 학습인광의 교육과정이 아니라, 의도된 학습결과로써 협의의 교육과정이다. 또한 잠재적 교육과정이 아닌 문서화되어 표면에 드러난 공식적 교육과정을 의미한다(Posner, 2004). 한국 간호교육기관의 성 건강 이론 교육과정은 국내 3, 4년제 간호교육기관에서 성 건강 관련 교과목으로 채택하고 있는 이론 교육과정을 의미한다. 구체적으로는 성 건강을 주제로 다루거나, 목표로 명시하고 있는 이론 교과목을 의미한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 한국 간호교육기관의 성 건강 이론 교육과정을 분석하기 위한 서술적 연구이다.

### 2. 연구대상

성 건강 이론 교육과정의 목적과 내용, 이의 기저가 되는 가정을 분석하기 위하여 대한간호협회의 2012년 3차 개정된 간호학 학습 목적(aim), 목표(goal), 명세목표(objective), 목표분류(taxonomy)를 분석하였다(KNA, 2012). 이 중 성 건강 관련 교육목표를 공시하고 성 건강 교육과정을 구현하고 있는 교과목인 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학의 교육목표를 대상으로 하였다.

성 건강 이론 교육과정의 조직과 이의 가정 중 지속성(continuity)과 계열성(sequence)을 분석하기 위하여 한국 간호교육기관인 3년제와 4년제 대학 전수인 201개의 교육과정을 대상으로 하였다. 간호교육기관 목록은 대한간호협회 홈페이지의 자료실에 있는 전국간호교육기관 현황을 참고하였다. 성 건강

이론 교육과정의 내용과 조직 분석 중 범위(scope)를 분석하기 위하여 성 건강의 목표를 명시하고 있는 교과목인 국내 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학 교재 각 4종을 분석대상으로 하였다.

### 3. 자료수집

본 연구는 한국 간호교육기관의 성 건강 이론 교육과정을 분석하기 위하여 다음과 같은 단계로 연구를 진행하였다. 우선 성 건강 이론 교육과정의 목적과 내용, 이들의 가정을 분석하기 위하여 대한간호협회의 2012년 3차 개정된 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학 학습목표와 간호표준을 비교 분석하였다(KNA, 2012). 자료수집, 고찰 및 분석 기간은 2013년 7월 11일부터 9월 1일까지였다.

다음으로 한국 간호교육기관의 성 건강 이론 교육과정을 수집하고 세부 질문의 해답에 필요한 구체적 자료를 수집하였다. 수집기간은 2013년 8월 12일부터 9월 3일까지였으며, 수집경로는 대한간호협회의 자료실에 있는 전국간호교육기관 현황이었다. 수집내용은 201개 간호교육기관의 최근 공시된 성 건강 관련 교과목 명, 학제, 교과목 분류, 학년, 학기, 시수였다. 이 중 홈페이지가 없는 교육기관 3개, 교육과정을 공시하지 않은 교육기관 14개, 신설예정 교육기관 1개, 공시내용이 미흡한 교육기관 2개의 자료를 제외한 181개 교육기관의 자료를 분석하였다.

마지막으로 성 건강 관련 간호표준에 제시되어 이들로부터 연구자가 추출한 핵심 요소가 교과서에 포함되어 있는지 분석하였다. 교과서 분석의 시기는 2013년 9월 2일부터 9월 30일이었다. 교과서 분석의 구체적 방법은 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학 국내 교재 각 4종을 대상으로 하여, 성 건강 교육과정의 가이드라인으로부터 추출한 핵심 요소를 표로 미리 작성하고 분석 유목에 번호를 매겨 코딩하는 방법으로 이루어졌다. 교과서의 선택은 국내 간호학 교재로 2010년 이후 출판된 한국어로 된 출판사별 최근 판본으로써, 각 과목별 6-7종의 교과서를 수집하고, 성 건강 관련 내용의 페이지 할당이 가장 많은 교과서 1종, 중간 수준인 교과서 2종, 가장 적은 교과서 1종의 총 4종을 선택하였다. 교재 중 번역물은 모성간호학이 1종, 아동간호학이 3종, 정신간호학이 1종이었고, 나머지는 국내 저작물이었다.

교과서 분석유목은 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (2009), European Academy for Sexual Medicine (EASM) (Pryor, 2006),

PHAC (2008), SIECUS (2004)에서 성 건강 교육 핵심공통요소(core elements) 22개를 추출하였다. 분석 단위는 공통 요소를 담고 있는 교과서의 가장 작은 단위의 소제목까지 분석하였다. 코딩 방법은 코딩지에 분석유목 번호와 페이지를 기록하는 방식이었다.

### 4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0로 분석하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

- 한국 간호교육기관에서 이루어지는 성 건강 이론 교육과정의 목적과 내용, 이들의 가정을 분석하기 위해 실수, 백분율을 구하였다.
- 한국 간호교육기관에서 이루어지는 성 건강 이론 교육과정의 조직과 이의 가정을 분석하기 위하여 실수, 백분율, 평균, 표준편차를 구하였다.

### 5. 연구의 제한점

본 연구는 한국의 간호교육과정에서 나타난 공식적 교육과정을 파악하였으므로, 비교과 과정에서 얻어지는 성 건강 교육과정의 목적, 내용, 조직 및 가정에 접근하지 못하였다. 또한 공시된 교과목 명, 교과목 개요, 개설 유형, 학기, 시수만을 분석하였으며, 교수계획서와 실제 수업을 반영하지 못하였다. 성 건강 단독과목의 교과서는 코딩결과 성 건강 교육과정 분석의 내용을 모두 망라하고 있고, 소수 학교(n=5)에서만 운영하고 있어 교과서 분석에서 제외하였다.

## 연구결과

### 1. 성 건강 이론 교육과정의 목적과 내용, 이들의 가정

대한간호협회의 2012년 3차 개정된 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학 학습목표는 총 21개가 성 건강과 관련되었다. 모성간호학의 성 건강 관련 학습목표는 총 13개로 '성 개념과 성 건강을 설명한다' 등이었다. 모성간호학의 경우 명세목표는 물론 목적과 목표수준에서도 성 건강 관련 교육목적을 일부 밝히고 있었다. 즉 '여성의 성 특성 및 생식 관련 요구와 문제를 중심으로'하는 교과목의 목적을 밝히고 있으며, 목표수준에서도 '여성의 성 특성을 이해하고 여성의 생식기능에 대한 개별성을 강조하며 간호를 제공한다'고 명시하고 있었다. 아

동간호학의 성 건강 관련 학습목표는 3개로 ‘발달단계별 성 발달을 설명한다’ 등이었다. 정신간호학의 성 건강 관련 학습목표는 5개로 ‘적응적 성 반응을 확인한다’ 등(KNA, 2012)이었다(Table 2).

명세목표는 인지적 영역(cognitive domain)은 지식이 1개(4.8%), 이해가 14개(66.6%), 적용이 3개(14.3%), 종합이 2개(9.5%)였고, 심체 영역(psychomotor domain)에서는 조작이 1개(4.8%)였고 정의적 영역(affective domain)에서는 나타나지 않았다. 또한 간호과정 적용에 관한 목표를 모성간호학과 아동간호학에서 적용으로 분류한 반면, 정신간호학에서는 종합으로 분류하는 차이가 발견되었다. 명세목표가 핵심과 비 핵심으로 구분되어 있었는데, 성 건강 관련 명세목표 중 ‘성폭력의 장, 단기적 영향을 설명한다’와 ‘성폭력의 발생 원인을 설명한다’를 제외한 19개의(90.5%) 목표가 모두 핵심목표로 설정되어 있었다(Table 2).

## 2. 성 건강 이론 교육과정의 조직과 이의 가정

한국 간호교육기관에서 이루어지는 성 건강 이론 교육과정의 조직 중 지속성과 계열성을 분석한 결과는 다음과 같다. 한

국 간호교육기관 181개의 교육과정 중 3년제가 16%, 4년제가 84%였다. 성 건강 관련 교과는 평균 9.80개로 평균 5.31학기 동안 평균 19.81시수로 제공되었다. 교양 필수에서 ‘성장과 발달’, ‘젠더와 성’ 교과를 5%의 교육기관에서 채택하였다. 교양 선택에서는 ‘성장과 발달’ 교과를 2.2%의 교육기관에서 채택하고 있었다. 전공 기초에서는 40.9%에서 ‘성장과 발달’ 교과를 채택하였고, 55.8%에서는 성 건강 관련 교과를 채택하지 않았다. 전공 필수에서는 통합 교과를 포함하여 모성, 아동, 정신 간호학 교과를 모든 교육기관이 채택하였다. 전공 선택에서는 86.1%의 교육기관이 성 건강 관련 교과를 채택하지 않았다. 필수 실습에서는 통합 교과를 포함하여 모든 교육기관이 성 건강 관련 실습교과를 채택하였다(Table 3).

성 건강 교육내용의 범위를 분석한 결과 ‘성 건강의 개념’, ‘성 반응’, ‘성 기능 장애’, ‘성 상담’은 모성, 정신간호학에서 나타났다. ‘성 발달’, ‘성 행동’, ‘성 문제’, ‘성 정체감, 성적 지향성, 및 성 다양성’, ‘성폭력과 성 학대’는 모성, 아동, 정신간호학에서 나타났다. ‘피임과 유산’, ‘성 교육’, ‘임신과 성’, ‘성병과 성’은 모성, 아동 간호학에서 나타났다. ‘성적 자기결정권’, ‘성과 젠더’, ‘윤리, 법과 성’, ‘장애와 성’은 모성 간호학에서만 나타났다. ‘만성질환과 성’, ‘노화와 성’, ‘정신질환과 성’은 정

**Table 2.** Curriculum Objectives related to Sexual Health

Classification	Items
Maternal nursing	3.1.1. <b>Explanation of concept of sexuality and sexual health (L2)</b> 3.1.2. <b>Explanation of cycle of sexual response (L2)</b> 3.1.3. <b>List of sexual health problems (L1)</b> 3.1.4. <b>Application of nursing process on woman with sexual health problem (L3)</b> 3.3.1. <b>Explanation of objective and method of sexual education (L2)</b> 3.3.2. <b>Explanation of objective and method of sexual counselling (L2)</b> 5.5.4. <b>Explanation of sexual life during pregnancy (L2)</b> 5.1.11. <b>Explanation of effect on pregnant woman and fetus of sexual transmitted disease (L2)</b> 5.10.12. <b>Application of nursing process on pregnant woman with sexual transmitted disease (L3)</b> 7.3.6. <b>Explanation of sexual life and family planning during postpartum (L2)</b> 10.1.1. Explanation of definition, long term effect, and short term effect of sexual violence (L2) <sup>†</sup> 10.1.2. <b>Plan and practice physical, emotional, and social nursing for sexual violence woman (Psychomotor domain)</b> 10.1.3. Explanation of factors of sexual violence (L2) <sup>†</sup>
Pediatric nursing	2.1.11. <b>Explanation of sexual development according to the development stages (L2)</b> 2.3.6. <b>Education of sexuality according to the development stages (L5)</b> 3.9.4. <b>Application of nursing process on precocious puberty child (L3)</b>
Psychiatric nursing	13.1.1. <b>Ascertainment of adaptive sexual response (L2)</b> 13.1.2. <b>Ascertainment of development of sexual identify (L2)</b> 13.2.1. <b>Explanation of factors of sexual dysfunction (L2)</b> 13.2.2. <b>Explanation of behavioral characters of sexual dysfunction (L2)</b> 13.2.3. <b>Application of nursing process on client with sexual dysfunction (L5)</b>

L1=knowledge, L2=comprehension, L3=application, L4=analysis, L5=synthesis, L6=evaluation.

<sup>†</sup> Non-core domain (core domain=in bold).

**Table 3.** Analysis of Sexual Health Curriculum Placement in 4-year and 3-year Nursing Schools

(N=181)

Variables	Categories	n (%) or M±SD	
Educational system	3-year nursing schools	29 (16.0)	
	4-year nursing schools	152 (84.0)	
Total semester including sexual health curricula		5.31±2.41	
Total offering course related to sexual health curricula		9.80±3.16	
Total credit related to sexual health curricula		19.81±3.71	
Course	Liberal arts (required)	Growth and development <sup>†</sup>	8 (4.4)
		Gender and love	1 (0.6)
		No course	172 (95.0)
	Liberal arts (elective)	Growth and development <sup>†</sup>	4 (2.2)
		Person and sexual ethics	1 (0.6)
		No course	176 (97.2)
	Theory in nursing (required)	Growth and development <sup>†</sup>	74 (40.9)
		Sexual health nursing	4 (2.2)
		Family health nursing	2 (1.1)
		No course	101 (55.8)
	Maternal nursing (required)	Maternal nursing	100 (55.2)
		Women's health nursing	78 (43.1)
		Integrated course <sup>‡</sup>	3 (1.7)
	Psychiatric nursing (required)	Psychiatric nursing	180 (99.4)
		Integrated course <sup>§</sup>	1 (0.6)
	Pediatric nursing (required)	Pediatric nursing	179 (98.9)
		Integrated course <sup>  </sup>	2 (1.1)
	Theory in nursing (elective)	Growth and development	18 (9.8)
		Women's lifespan	1 (0.6)
		Sexuality and childbirth culture	1 (0.6)
		Sexual health nursing	1 (0.6)
		Women and health	3 (1.7)
		High risk maternal nursing	1 (0.6)
		No course	156 (86.1)
	Practicum in nursing (required)	Practicum in maternal or women's health nursing	179 (98.9)
		Integrated practicum	2 (1.1)

<sup>†</sup> Include growth and development, human development theory, human growth and development, and child growth and development;

<sup>‡</sup> Include clinical nursing, nursing (sexuality/reproduction), and family health and nursing; <sup>§</sup> Health response and nursing (stress/coping);

<sup>||</sup> Family health and nursing and clinical nursing.

신 간호학에서만 나타났다. '성 기능 장애의 치료'와 '여성 건강 시설 운영'은 모든 교과에서 나타나지 않았다(Table 4).

교과서 내 다문화 견해를 분석한 결과 동화정책주의, 사회 재건주의는 나타나지 않았고, 다인종주의는 모성, 아동, 정신 간호학에서 나타났다. 헤게모니 역할을 분석한 결과 사회경제적 헤게모니 역할을 나타나지 않았고, 젠더 역할은 모성간호학에서 나타났다(Table 4).

## 논 의

본 연구는 한국 간호교육기관의 성 건강 이론 교육과정의

고유영역인 목적, 내용, 조직과 이들의 가정을 분석함으로써, 현재 교육과정의 강점과 미래에 보완되어야 할 측면을 조망하였는데 의의가 있다. 우선 성 건강 이론 교육과정의 목적을 구조적으로 살펴보면, 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학의 학습목표 21개는 교과서에서 20개의 핵심내용으로 연결되어 목적-내용이 위계적이었다. 하지만 목적설정은 모성간호학 분야에서만 목적-목표-명세목표에 이르는 진술이 나타났으며, 나머지 과목에서는 하위수준인 명세목표수준에서만 진술되었다.

Posner는 세부질문 IV-2에서 어떤 수준의 목표를 표현하는지 분석하도록 하였는데, 목적 진술은 대부분 명세목표 수

**Table 4.** Key Contents Distribution in Each Course related to Sexual Health

No	Core contents/Cultural or hegemonic view	Maternal nursing	Pediatric nursing	Psychiatric nursing
1	Concept of sexual health	○		○
2	Sexual development	○	○	○
3	Sexual behavior	○	○	○
4	Sexual response	○		○
5	Sexual problem	○	○	○
6	Sexual identity, sexual orientation, and sexual diversity	○	○	○
7	Sexual autonomous decision	○		
8	Sexual dysfunction	○		○
9	Sexual violence and sexual assault	○	○	○
10	Sexuality and gender	○		
11	Contraception and abortion	○	○	
12	Treatment of sexual dysfunction			
13	Sexual education	○	○	
14	Sexual counselling	○		○
15	Ethics, law, and sexuality	○		
16	Pregnancy and sexuality	○	○	
17	Sexually transmitted disease and sexuality	○	○	
18	Disability and sexuality	○		
19	Chronic disease and sexuality			○
20	Aging and sexuality			○
21	Psychiatric disease and sexuality			○
22	Management of sexual health facilities			
Multi-cultural view	Assimilationist view Social reconstructionist view Multi-ethnic view	○	○	○
Hegemonic role	Gender role Socio-economic role	○		

준임을 알 수 있다. 또한 세부 질문 IV-3에서는 목표의 상대적 우선순위를 질문하고 있는데(Posner, 2004), 명세목표 간에는 위계성이 없었지만 범주화하여 핵심영역과 비 핵심영역을 구분함으로써 중요도가 구분되었다.

한편 성 건강 교육과정의 목표와 핵심내용을 망라하는 성 건강 교육과정의 명확한 표준이 부재하였다. 그러므로 Posner의 세부질문 IV-8인 표준과 교육과정의 일치도를 확인하기 위하여 국가 수준의 성 건강 교육과정 표준이 정립되어야 함을 알 수 있다(Posner, 2004). 사회적, 경제적, 기술적 맥락과 일

치되는 표준은 교육과정의 실제적 가이드라인이 되어 기본 개념, 목적, 원칙, 교수방법, 평가, 실무에 이르기까지 속속들이 영향을 미치므로, 체계적인 연결이 중요하다(Goldman, 2010).

성 건강 교육과정의 목적을 내용적으로 살펴보면, 목적 진술에도 편중성이 나타났다. 21개 학습목표 중 인지영역이 20개, 심체영역은 1개, 정의영역은 나타나지 않았고, 인지영역도 지식, 이해가 대부분이고 분석과 평가는 나타나지 않아 복잡성이 낮은 수준이었다. Posner는 세부질문 IV-1에서 교육

상황을 사실적 지식(knowing that)으로, 훈련 상황을 방법적 지식(knowing how)로 구분하였는데(Posner, 2004), 훈련 상황에 해당하는 간호수행과 간호과정 적용, 성교육 수행이 낮은 비중을 차지하고 있음을 알 수 있었다. Posner는 세부질문 IV-4에서 학습목표의 유형을 분석하도록 하였는데(Posner, 2004), 대부분의 학습목표는 낮은 단계의 인지적 목표임을 알 수 있다.

성 건강의 지식도 중요하지만, 가치, 태도, 동기는 정의영역에서, 성 건강 간호수행 기술은 심체영역에서 다루므로 정의, 심체영역의 학습목표가 보강되어야 한다. 간호학생은 졸업 전에 성 건강의 장애감을 깨고, 성 관련 가치와 느낌을 파악하는 경험을 통해 긍정적인 태도를 확립하며, 상담과 사정기술의 역량을 습득해야 하기 때문이다(Sung & Lin, 2012). 덧붙여 간호과정 적용을 종합 혹은 적용으로 진술할 것인지 교과목간 합의도 필요할 것이다.

성 건강 교육과정의 수평적 조직과 수직적 조직은 전국 181개 간호교육기관의 교육과정표를 통하여 일부 살펴볼 수 있다. Posner는 세부질문 IV-5에서 교과를 제시하는 일차적 방식을 분석하도록 하였는데(Posner, 2004), 181개 간호교육기관의 교육과정표를 살펴본 결과, 대부분 교과목 명, 학기, 시수, 개요를 공시하고 있었다. Posner의 세부질문 VI-1에 따른 거시적 수준의 수직조직을 살펴보면(Posner, 2004), 간호교육기관의 성장과 발달 관련 과목이 교양필수(4.4%), 교양선택(2.2%), 전공필수(40.9%)의 선수과목 형태로 다루어졌고, 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학, 관련 실습교과목에 이르기까지 영역이 확산되어나가는 계열성이 파악되었다. Posner의 세부질문 VI-2에 따른 미시적 수준의 수평조직을 살펴보면(Posner, 2004), 교육과정은 성 건강 관련 교과목인 성장과 발달, 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학에 통합되어 조직되었다. 성 건강 단독교과목은 전공필수에서 4개, 전공선택에서 1개의 교육기관만이 운영하고 있었다.

수평적 조직의 원리는 분리된 교과목에서 성 건강의 핵심요소를 일부 포함하는 통합형 교육과정을 채택하고 있는데, 이는 미국보건부(Health Resources and Services Administration, HRSA)의 여성건강 분과에서 권고하는 성교육의 방식과 일치한다(HRSA, 2013). 즉 단독 교과목이나 모듈을 만들어 분과형(discipline-based) 교육과정을 운영하기 보다는, 적합한 교육과정에 성 건강 주제가 겹쳐지도록 하는 간학문적(interdisciplinary) 원리의 적용이 학습 성과를 향상시킨다는 것이다(HRSA, 2013). 미시적 수준에서 성 건강 관련 교과목은 평균 9.80개, 19.81시수로 진행되는데, 한 교과목에서

현실적으로 성 건강을 다루는 시간은 단일 단위, 1-2회 수업으로 제한되기 때문에 충분성이 낮을 것으로 예상된다. EASM의 권고시간인 120시간에 비해 매우 낮고(Pryor, 2006), 다루고 있는 핵심내용 대부분도 교과서에서 간략하게 소개하고 있는 수준이다. 교육과정의 균형측면에서 보면 핵심내용에 비해 시수가 적으므로 학습내용의 폭과 깊이의 딜레마가 발생할 수밖에 없고, 학습자는 내용숙달의 기회가 감소하게 된다(Posner, 2004).

수직적 조직의 원리는 성장과 발달과목이 대부분 간호교육기관에서 선수과목으로 진행되어, 나선형의 원리를 채택하고 있었다. 즉 핵심내용은 확장되고 반복되어 심도가 깊어지고 있어, 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학과 실습교과목에서는 반복과 동시에 심도 깊은 핵심내용을 추가학습 할 수 있게 설계되어 있다. Posner의 세부질문 VI-6에 따른 교육과정 조직의 능력별, 적성별 편성 여부를 살펴보면(Posner, 2004), 성 건강 교육과정은 교과과정내의 능력별 차별화된 트랙을 밟고 있지 않았다. 적성별로는 30개 교육기관의 교양 선택과 전공 선택과목에서 인간과 성윤리, 리더와 사랑, 성장과 발달, 여성의 생애주기, 성과 출산문화, 성 건강 간호, 여성과 건강, 고위험 모성간호의 선택이 가능한 교육과정이 발견되었다.

성 건강 교육과정의 내용조직은 교과서 분석을 통하여 살펴볼 수 있다. 조직분석에 따르면 한국간호교육기관의 성 건강 교육과정은 국내외 표준으로부터 추출한 22개 핵심영역을 대부분 다루고 있었으나 성 건강 문제의 치료, 여성건강관리실 운영이 제외되었고 남성 장애인의 성을 다루지 않아 보완할 필요가 있다. HRSA에서는 성기능 문제와 치료를 강조하도록 제안하였고(HRSA, 2013), 장애와 성도 간과되기 쉬운 주제 중 하나이지만(Barrett et al., 2012), 최근 장애, 노인, 다문화 인구, 아동, 성적 소수자의 성적 권리가 핵심 주제로 부각되고 있다(UNPF, 2005; WHO, 2010). 또한 교육과정 성과의 최상위 단계는 성 건강 증진 프로그램을 기획하고 국가와 기관 수준의 리더십을 발휘하는 것으로 설정하고 있으므로(HRSA, 2013), 성 건강관리실 운영도 핵심내용에 포함되는 것이 바람직하다.

Posner의 세부질문 IV-6에 따른 '교육과정 내에 다문화 견해가 있다면, 동화정책주의, 다인종, 사회재건주의 견해 중 어떤 것인가?'의 분석결과(Posner, 2004), 소수집단 학생을 주류문화의 일부로 적응시키려는 동화정책주의는(Posner, 2004) 모성간호학, 아동간호학, 정신간호학의 목적, 목표, 명세목표에서 나타나지 않았다. 사회적, 경제적 불균등의 쟁점을 탐구하여 의문을 갖고 개혁하려는 견해인 사회재건주의(Posner,



2004) 또한 나타나지 않았다. 주류가 아닌 학생들이 다양성을 존중받을 수 있도록 허용하는 다인종주의는(Posner, 2004) ‘학습자는 여성이 전 생애를 통해 성장, 발달하며, 잠재력을 가진 개별적 존재임을 인식한다’는 모성간호학 목적에서 간접적으로 명시되었다. 내용수준에서도 모든 교과목에서 다인종주의만이 발견되었다. 성 건강 교육과정의 목적에는 개별성을 존중하는 다문화 견해가 포함되고, 교과서에도 다양성을 존중하는 내용이 포함되어, 국제표준에서 천명하는 다양성, 평등의 철학과 일맥상통하였다(Pryor, 2006; UNPF, 2005; WHO, 2010).

Posner의 세부질문 V-3에 따른 ‘교육과정의 목적과 내용에서 주도적 역할이 존재하는가?’의 분석결과(Posner, 2004), 사회, 경제 계층 간의 체계모니적 의도는 나타나지 않았고, 성적 소수자 등 특정집단에 관한 부정적 신념이나 갈등의 소지도 제공하지 않아 포스트모더니즘의 가치가 드러났다. 하지만 모성간호학에서 남성의 성 건강을 비중 있게 다루지 않아 젠더의 체계모니 역할이 나타났다. 즉 여성 관련 교육내용의 비중이 높아 남성의 성문제, 성기능 부전의 치료, 남성 장애인의 성을 다룰 학습목표와 내용이 매우 부족하였다. 캐나다의 성 건강 교육과정 주제 분석에서는 여성 성기능은 강조된 반면, 남성노인의 성은 가장 간과된 주제에 속한다고 지적하였다(Barrett et al., 2012). HRSA (2013)와 EASM에서도 젠더의 영향과 성기능 장애를 성별 차등 없이 고르게 교육하도록 권고하였듯이(Pryor, 2006), 졸업 후 성 건강 간호 시 대상자의 성에 따른 역량차이가 발생하지 않도록 주제의 균형이 고려되어야 할 것이다.

교육과정의 조직이 함의하는 인식론적 가정을 Posner의 세부질문 VII-1에 따라 살펴보면, 교육과정은 성과 성 건강의 근본 개념을 파악하고 점차 좁은 영역별 이론과 경험적 내용의 순으로 접근하는 연역적 조직을 채택하고 있었다(Posner, 2004). Posner의 세부질문 VII-2에 따라 교육과정에 깔려있는 심리학적 가정을 살펴보면, 학생이 구체적 성 건강 내용요소를 경험하게 하여 상향식으로 조직하여 상위개념에 이르도록 하는 방법이 아닌, 성 건강 학문의 구조에 따라 하향식으로 설계되어 있음을 알 수 있다(Posner, 2004). 즉 인식론적으로는 연역적 원리, 심리적으로는 하향식 원리를 채택하고 있었는데, 이는 짧은 시간에 상위개념으로부터 세부이론, 경험적 내용 순으로 교수학습하기에 최적화된 형태로 사료된다.

Posner의 세부질문 VII-3에 따른 교육과정 조직의 가정을 살펴보면, 학생들에게 학습목표는 제공되었지만 성 건강 학문의 개념지도(conceptual map)를 공시하고 있지 않아 프로젝

트 조직이나 통합적 과제에 필요한 선행요건이 충족되지 않았다(Posner, 2004). 연역적, 하향식 원리에는 개념지도가 근간이 되어야 함에도 불구하고, 국내 성 건강 교육의 개념지도가 부재하였다. 이로부터 교육내용에 포괄성이 결여되고, 성 건강 간호의 실제 사례에 근거하지 않다는 추상화의 해악이 비롯될 수 있다(Posner, 2004). 그러므로 성 건강 교육과정의 산재한 문제를 해결하기 위해 학문적, 사회적 합의에 의한 성 건강 교육과정의 개념지도를 연구하여 공시하는 것이 최우선 과제로 사료된다.

Posner의 세부질문 V-1인 “학습, 목표, 교육과정, 교수의 개념화가 자료에 깔려 있는가?”의 분석에 따라 성 건강 교육과정의 목적, 내용, 조직, 이들의 가정을 종합해 보면(Posner, 2004) 다음과 같다. 교육목적은 행동(behavior), 조건(condition), 준거(criteria)가 있는 행동주의적 목표의 개념이 표현되어 있지 않은 반면, 교육목표분류에 의해 인지적, 정의적, 신체적 영역으로 구분되는 구체적 동사로 표현하고 있었다. 간호교육기관의 교과 조직은 학년별로 내용이 심화되고, 교과목 간 성 건강 교육내용이 통합되도록 조직되어 있었다. 교과서의 내용은 핵심요소를 통하여 지식, 태도, 기술의 인지구조(schemata)를 형성하려는 구성주의적 개념(constructivism)이 내재되어 있었다. 하지만 일부 핵심요소가 교육내용에 포함되지 않았고, 교육의 시간이 충분하지 않아 내용과 시간의 균형이 아쉬웠다. 즉 한국 간호교육기관의 성 건강 교육과정은 지속성(continuity), 계열성(sequence), 통합성(integration)이 장점이나, 범위(scope), 균형성(balance)은(Begoray & Banister, 2005) 보완되어야 할 필요가 있다고 사료된다.

## 결론 및 제언

본 연구는 한국 간호교육기관의 성 건강 이론 교육과정을 Posner (2004)의 이론을 통하여 목적, 내용, 조직, 가정을 파악한 교육과정 분석연구이다. 분석을 위하여 181개 교육과정, 성 건강 관련 교과서를 수집하여, 실수, 백분율, 평균, 표준편차를 산출하였다. 분석결과 목적은 위계적이었으나 낮은 수준의 인지적 영역의 명세목표에 편중되어 있었다. 내용의 범위는 22개 핵심내용 중 20개를 포함하여 포괄성이 부족하고, 교육시수가 평균 19.81시간으로 낮아 내용의 깊이가 범위에 비해 얕다는 균형성의 문제가 있었다. 반면 조직은 성 건강 교육과정의 핵심내용이 선수과정으로부터 연계된 지속성, 계열성을 보였고, 국제표준에 적합한 통합형 교과과정을 구현하고 있으며, 다문화의 가치를 표방하고 있다는 강점이 있었다. 그

러므로 국내 간호 교육기관의 성 건강 교육과정이 발전하기 위해서는 성 건강 교육과정의 개념지도 및 표준을 연구, 공시하고 이에 따른 목적설정과 핵심 교육내용, 시간의 조정이 필요할 것이다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

첫째, 간호사의 업무분석을 통한 성 건강 간호수행의 표준을 세부적으로 설정한다.

둘째, 성 건강 교육과정의 개념지도 마련을 위한 다 학제적 연구를 제안한다.

## REFERENCES

- Barrett, M., McKay, A., Dickson, C., Seto, J., Fisher, W., Read, R., et al. (2012). Sexual health curriculum and training in Canadian medical schools: A study of family medicine, obstetrics and gynaecology undergraduate medicine programs in 2011 with comparisons to 1996. *Canadian Journal of Human Sexuality, 21*(2), 63-73.
- Begoray, D. L., & Banister, E. (2005). Using curriculum design principles to improve health education for adolescent girls. *Health Care for Women International, 26*(4), 295-307. <http://dx.doi.org/10.1080/07399330590925808>
- Goldman, J. D. G. (2010). The new sexuality education curriculum for Queensland primary schools. *Sex Education, 10*(1), 47-66. <http://dx.doi.org/10.1080/14681810903491370>
- Health Resources and Services Administration. (2013). *Women's health curricula: Final report on expert panel recommendations for interprofessional collaboration across the health professions*. Retrieved August 13, 2013, from <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/HRSA-Womens-Health-Curricula-Report.pdf>
- Johnston, J. H. (2009). The preparation of child health nurses in sexual health education: An exploratory study. *Nurse Education Today, 29*(8), 845-849. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2009.03.011>
- Jolley, S. (2001). Promoting teenage sexual health: An investigation into the knowledge, activities and perceptions of gynaecology nurses. *Journal of Advanced Nursing, 36*(2), 246-255.
- Katz, A. (2007). *Breaking the silence on cancer and sexuality: A handbook for healthcare providers*. Pittsburgh, PA: Oncology Nursing Society.
- Kim, J. H. (2010). Factor influencing barriers to addressing patients' sexual health among clinical, nurses. *Journal of Korean Academy of Adult Health Nursing, 22*(2), 113-120.
- Kong, S. K., Wu, L. H., & Loke, A. Y. (2009). Nursing students' knowledge, attitude and readiness to work for clients with sexual health concerns. *Journal of Clinical Nursing, 18*(16), 2372-2382. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02756.x>
- Korea Statistical Information Service. (2012). *Statistics of health, society, and welfare*. Retrieved June 11, 2013, from [http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList\\_01List.jsp?vwcd=MT\\_ZTI TLE&parentId=D](http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList_01List.jsp?vwcd=MT_ZTI TLE&parentId=D)
- Korean Accreditation Board of Nursing Education. (2003). *Nursing standards: Nursing job description*. Seoul: Korean Nursing Association.
- Korean Nursing Association. (2012). *Learning objectives in nursing*. Seoul: Author.
- Kotronoulas, G., Papadopoulou, E., & Patraki, C. (2009). Nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding provision of sexual health care in patients with cancer: Critical review of the evidence. *Support Care Cancer, 17*, 479-501. <http://dx.doi.org/10.1007/s00520-008-0563-5>
- Ninomiya, M. M. (2010). Sexual health education in Newfoundland and Labrador schools: Junior high school teachers' experiences, coverage of topics, comfort levels and views about professional practice. *The Canadian Journal of Human Sexuality, 19*, 15-26.
- Posner, G. J. (2004). *Analysing the curriculum*. Crawfordsville, IN: McGraw Hill.
- Pryor, J. (2006). The European Academy for Sexual Medicine (EASM): The challenge of developing European training standards in sexual medicine. *Sexual and Relationship Therapy, 21*(3), 273-279. <http://dx.doi.org/10.1080/14681990600773997>
- Public Health Agency of Canada. (2008). *Canadian guidelines for sexual health education*. Retrieved August 15, 2013, from <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cgshe-ldnemss/pdf/guidelines-eng.pdf>
- Sexuality Information and Education Council of the United States. (2004). *Guidelines for comprehensive sexuality education*. Retrieved August 21, 2013, from [http://www.siecus.org/\\_data/global/images/guidelines.pdf](http://www.siecus.org/_data/global/images/guidelines.pdf)
- Son, Y. A., Chae, D. H., & Min, B. M. (2003). The analysis of the developmental approaches in science, health, and technology (DASH) program using Posner's curriculum model. *Journal of Korean Association for Research in Science Education, 23*(4), 386-400.
- Song, Y. A., & Shin, H. S. (2004). Degree of hysterectomy patients' educational needs and nurses' educational performance on sexual health education. *Korean Journal of Women Health Nursing, 10*(2), 99-108.
- Sung, S. C., & Lin, Y. C. (2012). Effectiveness of the sexual health-care education in nursing students' knowledge, attitude, and self-efficacy on sexual healthcare. *Nurse Education Today, 33*, 498-503.

- <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2012.06.019>
- Taleff, J., Salstrom, J., & Newton, E. R. (2009). Pioneering a universal curriculum: A look at six disciplines involved in women's health care. *Journal of Midwifery & Womens Health, 54*(4), 306-313.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jmwh.2009.03.012>
- Tyler, R. W. (1990). *Basic principle of curriculum and instruction*. (Lee, H. M., Trans.). Seoul: Kyoyookgwahaksa. (Original work published 1987)
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2009). International technical guidance on sexuality education: *An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators*. Retrieved July 19, 2013, from <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf>
- United Nations Population Fund. (2005). *State of world population 2005: The promise of equality: Gender equity, reproductive health and the millennium development goals*. Retrieved July 20, 2013, from [http://www.unfpa.org/swp/2005/pdf/en\\_swp05.pdf](http://www.unfpa.org/swp/2005/pdf/en_swp05.pdf)
- World Health Organization. (2010). *Developing sexual health programmes: A framework for action*. Retrieved February 4, 2013, from [http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO\\_RHR\\_HRP\\_10.22\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf)
- Yabro, C. H., Frogge, M. H., & Goodman, M. (2011). *Cancer symptom management* (3rd ed.). (Kim, Y. H., Kwon, I. K., Kim, J. H., Sul, M. E., Jeon, M. H., Ham, Y. H., et al. Trans.). Seoul: Hyunmoonsa. (Original work published 2004).