

## 주제 강연 : 간호교육의 철학적 방향

하 영 수

이화여대 간호대학

### 1. 간호교육의 사적고찰

한 마디로 간호교육은 간호이론이 정립되지 않은채 계속 변화함과 더불어 뚜렷한 방향을 설정하지 못한채 우왕좌왕 변천의 변천을 거듭해 왔다 하겠다. 변천과정에 있어 간호교육이 병원으로부터 대학으로 옮겨지기 전·후(1950년을 중심으로)로 크게 나누어 생각해 보고자 한다.

원래 간호는 의료를 보조해야 하는 한 Vocation으로 시작되었기 때문에 초기간호교육은 의학교육에 달린 한 program으로 병원부속 간호학교에서 Apprentice Type으로 시작되었다. 따라서 간호교육은 의사에 의해 운영되었고 의료보조를 위한 단순한 지식을 교육하였다. 즉, 간호교육은 어떤 방법이나 절차가 왜 필요한지? 왜 작용하는지? 또 그러한 것이 환자의 안녕과 복지에 어떤 영향을 미치는지? 어떤 결과를 가져올 것인지?에 대한 관심이 없었다. 다만 그러한 것을 어떻게 효과적으로 수행할 것인지?만을 중요시 하였고 직관에 의해 문제를 해결하였다.

그러나 점차 의료업무에 일부가 간호원에게 위임되고 간호원의 활동이 다양해짐에 따라 특별한 간호활동이나 역할에 대한 관심이 생기기 시작하였고 질병자체 보다는 환자를 더 중요시 하고 인간의 본질면에서 좀더 가까이 보려는 노력이 있었으나 의학이 그러했듯이 환자를 Body로 인식하였고 질병이나 손상에 관한 과학적 지식을 중요시하였다(전통적 간호교육과정으로 발전). 즉 간호는 질병이나 손상에 대한 지식과 의학적 치료로부터 연역되었고 의학적 치료계

획에 의존하였다.

어느 간호이론가 보다는도 간호교육 발달에 영향을 미친 Abdallah는 전통적 간호교육은 간호를 유일하게 대표할 수 있는 이론이 결여되었을 뿐 아니라(principle) 질병을 간호의 주제(subject matter)로 인식하였고(interpretation) 폐쇄적인 학습방법(method)이었다고 비난하였다.

한편 1950년초, 정규대학 간호교육과정이 설정되면서 간호교육은 일대 전환기를 맞이하게 되었다. 즉, 간호교육은 대학으로 옮겨졌고 점차 전문직 교육으로서의 기반을 이룩하기에 이르렀다. 특히, 1960년대를 중심으로 활발해진 간호이론의 발달과 연구활동의 전개 및 새로운 간호개념의 정의는 간호교육의 새로운 방향의 설정을 촉구하게 되었다.

### 2. 간호이론과 간호교육과의 관계

간호이론과 간호교육은 상호 밀접한 관계를 갖는다. 즉, 간호이론은 간호교육의 주제를 결정하며, 또 교육이론과 더불어 간호교육의 계획을 조직, 설계한다. 그러므로 간호의 주제는 무엇인지? 독자적 영역은 무엇인지? 혹은 기여가 무엇인지?에 대한 분명한 확인을 통해 간호교육의 설계는 물론 간호업무의 기초를 이루는 이론발달을(혹은 과학적 지식체) 위한 지침을 제공할 수 있어야 하며, 그러한 이론적 배경을 근거로 해서 고도의 간호능력을 육성해야 할 것이다.

그런데 간호에 적용될 수 있는 잘 정의되고 합의된 간호이론도, 간호업무 자체에 대한 정의

도 없다. 따라서 간호는 간호업무가 필요로 하는 이론적 근거—다른 전문직에 있어서와는 다른 그리고 그 종류나 양에 있어 유일한(unique)—를 조속히 밝혀야 할 것이며, 또 그러한 이론발달만이 교육내용의 조직의 방향을 제시해 줄 수 있고 교수들의 간호의 본질과 초점(focus)에 대한 의견의 일치, 그리고 health scene에서의 간호원의 역할과 건강관리에 있어서의 독특한 기여를 확인해 줄 것이다. 그러므로 무엇을 왜 간호의 공통 주제(common subject matter)로 볼 것인지? 생각해 볼 필요가 있다.

간호의 주제는 이론가에 따라 크게 다르게 인식된다. 그러나 대부분의 이론가는 간호주제로 인간(man-centered theories of nursing, total/partial man, plural/single person, patient)이든 간호를 요구한다. 인간이 그의 특별한 건강상태와는 관계없이 생활과정의 모든 단계에서 필요로 하는 ongoing activity/어떤 시점에서만 간호를 필요로 한다. 간호를 필요로 하는 현상에 의해 유도된다(stress, strain, disequilibrium, ineffective adaptation, deficit, incapacity, dysfunctional deviant behavior 등), 간호원(인간(환자)이 아닌 간호원, role perspective에서 nurse-patient relationship, patient-doctor-nurse의 triadic relationship 및 requence of activities, task perspective에서 ongoing repetitive task (문제해결, 간호과정의 단계) finite nursing activities(간호처치 수행, task를 일차적으로 psychomotor 혹은 cognitive로) 및 건강(illness부터 wellness까지의 연속선/ill health/어떤 scheme에 따른 분류)을 다룬다(물론 이러한 주제는 모든 것을 포함하지는 않는다).

그러나 반대로 nursing acts, nurse-patient interaction, man-environment, man in groups, man in organization, man as he participates in God, health care system, 상호작용이론으로서의 man-nurse exchange의 개념적 산물, a process (문제해결과 같은)을 다루기도 하며 소수에 있어서는 또 다른 관점에서 다른 주제를 다룬다. Nursing domain:

이론가에 따라 간호영역에 대한 여러가지 scheme의 분류가 가능하나 대부분 간호특성에 따

라 (1) intervention(환자의 현재 상태에 대해 어떤 변화를 가져오기 위한 적당한 조작(manipulation)을 결정, 수행, 간호원의 전문적 수완의 개념에 기초(active decision making) 환자는 간호의 목적으로 취급, Roy와 Johnson은 logistic approach를, Abdellah는 problematic-operational approach를 대표), (2) conservation(환자의 현재 상황에서 아직 존재하는 것을(beneficial aspects) 보존하기 위해 작용, Levine의 model은 이 이론을 대표), (3) substitution(환자가 그 이상 소유할 수 없고 또 수행할 수 없는 능력을 대신, 특히 환자가 그의 의지와 육체적 통제를 가능한한 최대로 혹은 어느 정도까지 발휘하도록 substitution을 통제, 환자가 그가 원하는것을 의사소통하기를 원한다고 지각되는 환자의 의향과의 소통이 결여된 상태에서 제공, Orem), (4) sustenance(질병 과정에 의한 영향보다 환자로 하여금 health insult의 경과를 잘 견디도록 coping mechanism을 지지, Rubin은 간호의 목적을 stressful dependency situation에서 ego를 유지하도록 지지, 간호의 필요는 환자가 주어진 시점에서의 도움없이 상황에 대처할 수 있는 혹은 없는 정도에 의해 결정), (5) enhancement(환자의 존재(existence)의 질—이것이 전체적이든, 건강과 질병이든, 혹은 그의 존재의 어떤 특별한 측면과 관련해서든—을 향상하는 의미, Hall과 Rogers, dialectical, developmental, existential 혹은 그러한 요소들의 어떤 혼합된 접근을 시도, 환자로 하여금 어떤 방법으로든지 health insult로부터 벗어나도록 혹은 극복 혹은 경험했기 때 문에 보다 향상하도록 하는데 목적, 보다 나은 것을 위한 변화(a chance for the better)에 초점, 사전에 간호원에 의해 구체적 결정이 이루어지지 않는다는 환자의 내면의 변화를 가져온다)등 5가지로 분류한다.

이밖에도 예를 들어서 King의 interaction theory는 상호작용의 구성을 의미한다.

### 3. 간호교육의 특성과 문제점

간호교육의 특성하면 한마디로 간호행동(Nur-

sing acts)의 능력을 기르는 전문적 교육을 연상하게 된다. 간호학은 실천적학문, 응용과학이므로 전문직화를 위한 즉, 간호업무가 근거하는 이론 혹은 지식과 기술의 체계화를 강화하기 위한 교육의 노력과 간호학생을 자율적이고 독자적인 인격을 소유한 인간으로 육성하려는 노력 및 이론, 기술뿐만 아니라 자기 자신의 인간 그 자체를 효과적인 도구로 사용할 수 있는 능력을 기르는 노력이 있음을 의미한다.

그러므로 간호교육의 특성은 학생으로 하여금 간호원으로서 기능하는데 필요한 모든이론(혹은 지식 cognitive content) 및 기술(psychomotor task, technique,을 적용해서 수행하는 구체적으로 학습된 행동)을 터득케하는데 만족하는 것이 아니라, 특히 그러한 이론과 기술을 구체적인 간호상황에 적용하는 방법 혹은 기술을 터득케 하여(사전에 터득한 개념만으로는 간호상황에의 적용은 보장될 수 없기 때문에) 이론과 실제가 상호연결되도록 교육하는데 있다.

그런데 이상에서와 같은 간호교육의 특성은 간호교육과정의 불합리한 조직, 복잡한 간호업무세팅, 효과적인 teaching strategies의 결여 등 많은 문제들로 인해 현실적으로 확인되지 못하고 있다. 즉, 간호교육과정은 부분적으로 사용되는 간호이론에 의해 결정되며 또 학습의 계열성을 유지하려는 "from simple to complex"의 학습원리를 마치 유일한 교육적 처방인양 모두 사용하고 있으나 그렇게 간단히 항상 성공적으로 적용되는 것만은 아니다. 또한 복잡한 간호업무세팅을 학생을 위해 임의로 단순화 할 수 없고, 예를 들어서 비교적 단순한 환자가 학생에게 맡겨진다해도 어느정도 복잡하고 예측불가능하며 또 다양한 환경적 요인과 접하여야 하며 환자 자신이 학생이 감당하기 어려운 요구를 가진 복잡한 존재일 수 있다. 따라서 nursing domain에서 어떻게 사고해야하는지? 어떤 학습 사고 패턴(learning thought pattern)을 필요로 하는지?를 분명히 교육하는데 필요한 효과적인 teaching strategies를 필요로 한다. 그러나 흔히 구체적 문제를 가진 환자의 간호를 교육하는데 목적이 있는 case study method를 사용할뿐 실제로 효과적인 teaching strategies는 찾아보기

힘들다. 그러한 strategies의 결여는 syntactical structure of teaching strategies를 경시 혹은 무시하게되며 동시에 learning thought pattern을 약화시킨다.

이와같이 간호이론과 기술에 대한 교육은 비교적 단순하나 그러한 지식과 기술을 적용하는 방법에 대한 교육은 여러 상황에서 오랜기간을 통해 향상됨으로 대단히 복잡하다. 따라서 그러한 어려움을 극복하기 위한 새로운 교육과정의 조직, 운영 및 효과적인 teaching strategies의 개발이 중요 과제이다.

#### 4. 간호교육의 경향 및 새로운 방향의 모색

##### 1) 전문적 교육으로서의 간호교육 개념의 확인

전문적 간호교육의 개념은 전문직의 질을 고도로 유지하고 학생이 철저히 그 자신의 인격적인 면을 소유한 인간으로 길러지는 것을 의미한다. 즉, 한편으로는 연속적 교육과정을 통해 현재 급진적으로 발달되는 이론(혹은 지식)과 기술을 신속히 흡수하고 창의적인 연구로 간호직을 향상시키는 방향에서 조정되고 또 다른 한편으로는 학생이 독자적인 인격을 소유한 인간으로 자신이 터득한 지식과 기술과 주변의 자료를 사용해서 자신이 책임진 문제를 해결하는 실력 있는 전문가로 육성됨을 뜻한다.

그러면 어떤 방법으로 그러한 전문적 간호교육의 개념은 좀더 분명히 확인될 수 있는가? 다음 3가지 측면에서 이 문제를 관찰해 보고자 한다.

##### a) 간호교육과정의 entry point의 선정과 계열성의 유지

앞에서 언급한바대로 간호를 유일하게 대표할 수 있는 이론이 발달할 수 있는 이론이 발달하기까지는 간호의 주제(subject matter of nursing)를 중심으로 교육과정 내용의 order와 sequence

를 효과적으로 유지하는 노력이 필요하다. 간호와 같은 복잡한 discipline 에 있어서는 이 문제에 대해 한가지의 해결방안이 있을 수 없으나 현재 흔히 사용되고 있는 “simple to complex” 원리 외에도 다른 여러가지 원리 즉, “know to unknown” “logistic sequence”, “overt to covert” 등 다양한 원리를 그때그때 사용해서 적절한 계열성을 유지할 수 있어야 한다.

**b) Cognitive knowledge와 psychomotor skill의 효과적인 적용**

Cognitive knowledge는 lecture, discussion, programed teaching 혹은 reading assignment를 통해 그리고 psychomotor skill은 demonstration, return demonstration, practice (O.R.에서의 scrubbing은 예외)을 통해 각각 비교적 용이하게 학습될 수 있다. 그러나 그러한 지식과 기술을 구체적 상황에 적용하는 기술훈련에 관한 교육은 매우 복잡한 관계로 nursing domain에서 어떻게 사고하고 어떤 사고패턴 혹은 행동패턴을 필요로 하는지를 반영할 수 있는 효과적인 teaching strategies를 필요로 한다. 즉 dialectic, logistic, problematic, operational teaching strategies를 적절히 적용함으로써 기대된 전문적 사고와 행동패턴을 강화할 수 있어야 할 것이다. 그리고 현재 흔히 사용되고 있는 case study method은 지양하고 대신 환자가 inconsistent 한지 incomplete 한지? 그리고 inadequately managed 된 상태에 있는지를 중요시하는 Recognizing, interpreting, adoping 혹은 responding skill을 적용하는 것이 효과적이다. 이러한 방법은 지식과 기술의 적용을 위한 다리를 놓아줌으로 학습의 효과를 높일 수 있다.

**2) 간호교육의 새로운 방향**

앞에서 언급한바 있듯이, 오늘날 간호이론의 발달과 더불어 problem-based-curriculum, action-based curriculum, holistic curriculum 등 여러가지 새로운 nursing curriculum model이 제시되고 있다.

이중에서도 특히 holistic curriculum model은 비록 man과 health만이 간호의 가능한 주제가 될 수 없다고 하더라도 man과 health를 가장 공통적인 주제로 설정하였다는 점에서 많은 관심을 불러 일으키고 있다. 즉, 이 model은 간호는 whole man과 그의 health와의 관계를 다루는 profession, 간호는 whole of health와 man과의 관계를 다루는 profession이라는 2가지 접근을 한다.

Rogers, Johnson, Schlotfeldt는, 기초간호교육은 graduate study를 위한 기초를 제공해 주는 baccalaureate level에서 이루어져야하며, 간호대상자(man)에 대한 이해와 간호업무에 논리적으로 적용되는 간호이론의 발달을 위한 근거의 제시, 이론(혹은 지식)과 기술의 적용, 전인적 간호실습 및 논리적으로, 분석적으로, 창의적으로 생각할 수 있는 능력의 훈련, 교수의 좋은 role model등이 강조되어야한다고 주장하였다. 다시 말해서 간호교육과정은 이론발달을 추구하고 간호업무에 이론을 관련시키는 더 많은 노력을 자극하며 role model을 통한 교수와 학생과의 만남을 강조하는 “만남의 교육”이어야한다고 주장한다.