

한다.

그러므로 이러한 변화에 따라 새로운 교육과정의 개발은 교육의 미래를 개척하며 접근해 가는 하나의 수단으로 새로운 간호방향에 필수적인 사업이다.

본서에서는 생의 주기에 따른 교육과정 model의 일 예를 제시하므로써 우리의 간호교육이 추구해 나갈 방향에 대한 하나의 대안을 제시해 보았다.

발췌 II : 문제 중심의 간호교육과정

홍 경 자

서울대 간호학과

1. 서 론

Ralph Tyler 에 의하면 교육과정은 1) 목표선정 2) 학습경험의 선정 3) 학습경험의 조직 4) 학습결과에 대한 평가의 네가지 단계로 구성된다. 교육과정은 우선 뚜렷한 목표선정으로 부터 시작되어야 하며 다음에 오는 단계들은 오로지 그 목표에 기초를 두고 진행되어야 한다고 Tyler 는 이미 1951년에 발표한 그의 논문에서 주장하였으며 이것은 오늘날에 와서도 많은 교육과정의 기초적 model로서 크게 공헌해 오고 있는 것이 사실이다.

흔히들 성취해야 하는 교육목표에 관련되는 학습경험을 선택하지 못했을때, 혹은 학생으로 하여금 문제해결능력, 태도, 흥미등을 발전시킬 수 있는 적절한 학습방법이 이용되지 못했을 때 우리는 심각한 문제에 직면하게 된다. 학습이란 하나의 능동적 과정이기 때문에 학생자신의 적극적 참여가 있어야 하고 따라서 동기유발은 학습에 있어서 필수적 요소가 된다.

학생은 학습내용이 지식 이상의 것을 배우게 될때 보다 적극적인 자세로 그가 무엇을 하고 있으며, 무엇을 느끼고 생각하고 있는지를 배우게 된다. 따라서 학생으로 하여금 문제를 해결할 수 있도록 하며 동시에 태도나 흥미를 발전시킬

수 있는 관심있는 계획을 세운다는 것은 매우 중요한 일이다.

그런데 많은 전문직 교육기관에서 우리는 지식이나 기계적인 수기에만 지대한 관심을 가지고 치중하면서 능률적인 사고나 태도, 흥미등도 학습을 통하여 습득될 수 있다는 사실을 인식하지 못하고 있는 경우를 흔히 보게 된다. 사실상 사고 방법에 대한 skill은 실제 문제를 해결해 봄으로써 습득될 수 있으며 새로운 태도 역시 어떤 현상을 새로운 관점에서 반복하여 관찰하고 반응하므로써 습득되어지는 것이다. 어떤 특정 활동에 대한 흥미 역시 학생이 그러한 활동에 몸소 참여함으로써 얻는 만족과 더불어 생겨나게 되는 것이다. 말하자면 전문직 교육은 이러한 능률적 사고, 태도 및 흥미를 발전시킬 수 있는 학습경험을 계획하는 것이 중요하며, 이러한 학습 경험중에서도 theory 보다는 실습에 더욱 많은 시간을 할애하여 학생 스스로가 경험하게 하는 것이 특히 중요하다고 하겠다(learning by doing). 학습경험을 선정하는데 있어서 반드시 기억해 두어야 하는 또 다른 중요한 사항의 하나는 학생이 반드시 배워야 할 것으로 선정한다는 것인데(must learn) 배워두면 좋고(nice to learn), 배워두면 유용할 정도(useful to learn)가 아닌 반드시 배워야만 하는 내용을 선정하여 가르치고 이것이 또한 그 학생의 학습결과를 평가 하는 내용이 되어야 한다는 것이다. 교수는

학생이 많은 것은 배우고자하는 것을 막을 필요까지는 없겠지만 교수의 주된 책임은 반드시 배워야 할 내용을 결정하고 학생이 그 내용을 잘 학습하였는지를 확인하는 것이라 하겠다.

2. 간호교육과정 변천의 시대적 배경

간호철학이 실용주의적 가치관으로부터 humanism과 holism으로 옮겨지면서 간호원은 대상자를 새로운 각도로 보게되었고 결국은 제공되는 간호의 질적이면이나 그 효과에 중요한 변화를 가져왔다. 다시 말해 두가지 관점의 차이는 간호의 중심 초점이 더 이상 질병이나 의사 그리고 어떤 기관이 아닌 대상자인 인간에게로 옮겨졌다는 것이다. 이러한 변화와 때를 같이하여 이제까지 병원 중심적이었던 setting 또한 non hospital setting이나 community로 옮겨지게 되었고 가족이나 이웃이 간호에 매우 중요한 개념이 되었다.

이러한 간호의 가치체계의 기본적 전환에 기인하여 간호원들이 점차적으로 "whole"이라는 개념에 관심을 갖게되면서 "The whole person" "The whole family" "The whole community"라는 단어들을 더욱 의미있게 사용하게 되었다. 그러나 간호원들에게 있어서 무엇보다도 중요한 것은 더 이상 신이나, 국가, 또는 의사가 아니요, 더 나아가서 질병이나 진단이 아닌 인간이 속해 있는 가능한 집단과 환경사이에 일어나고 있는 상황이 관심의 대상이 되었다는 사실이다. 따라서 간호교육과정은 대상자를 육체적, 심리적, 사회적 체계를 별개의 것으로 나누어 보기보다는 전인적 접근을 하는 model을 창조하기에 이르렀다.

그리하여 대상자의 욕구를 진단하는데 있어서 Abdallah의 21개 간호문제라던지 Maslow의 인간욕구 구조등이 초기의 nursing model로서 등장하게 되었는데 이러한 변혁은 결과적으로 간호교육에 있어서 내용의 통합을 가져오기에 이르렀다는데 그 의미가 크다고 하겠다.

간호학이 교육과정 model로써 holistic model을 추구하려는 움직임은 몇 단계의 통합과정을 거쳐 결과적으로 문제중심 교육과정이라던지, action-based curriculum, 그리고 holistic curriculum 등으로 발전시켰다. 이중 초기의 integrated model은 medical model을 그대로 받아들인 것으로 의학의 전문분야에 다른 간호교과목들로 구성되어 있었으나 후기의 integrated model에서는 concept와 patient centered problem으로 구성되었고 간호를 전인적 접근으로 제공하고자 하는 새로운 간호의 요구를 반영하려는 노력을 볼 수 있다.

여기에서는 간호교육과정의 model중 classic model이라고 불리우는 Body system curriculum model과 Problem-based curriculum model을 간단히 논하고자 한다.

3. 간호교육에 있어서의 curriculum model

1) Disease-Body system curriculum model

Classic nursing curriculum model로 불리워지는 것으로 이 model은 환자를 분리된 기관들로 이루어진 하나의 신체로 보았으며, 이 각각의 기관들이 특정 질병이나 상해의 대상이 된다고 보는 것이다. 따라서 이러한 교육과정에 있어서 간호수행의 원칙을 질병 그 자체에 내재해 있기 때문에 질병의 원인과 특성, 의학적 치료 및 치유, 목적을 중심으로 하여 간호가 이루어졌다.

따라서 간호는 질병에 관한 지식과 그에 따른 치료와 직접적으로 결부되었으며 말할것도 없이 질병의 질병여부에 전적으로 의존하는 의학적 치료계획에 의존해 왔다고 하겠다. 따라서 이 model에서의 원리들이란 매우 단순한 것이며, 결국 질병의 고유한 특성에 따르는 것이 전부였다. 이러한 classic model은 질병간이나, 치료 및 간호면에 아무런 연관성이 없을뿐 아니라 이

교육과정이 강조하고 있는 것은 신체 각각의 부분이지 전체가 아니었으며 학생은 모든 질병을 각기 배우고 나면 졸업을 하게 되어 있었다. 이러한 model을 적용했을 때의 결과적 산물은 질병을 중심으로 하여 질병을 치료하는 과정에서 어떤 일이 일어났는지가 중요한 것이지 대상자가 가지고 있는 여러가지 건강문제에 대해서 어떻게 반응했는지에 대한 것은 중요하게 보지 않는 것이었다.

이러한 질병 위주의 내용으로 부터 약간의 변형을 가져온 것이 질병 그 자체보다 신체기관을 주 내용으로 하는 교육과정이라 하겠다. 즉 어떤 특정 질병을 논하기 보다는 예를 들어 심맥관계통의 감수성등을 알아보는 것이 그 내용인데 이런 경우 학생이 비록 경험하지 못한 그 체계의 어떤 특정 질병이나 상해가 있다 하더라도 그 학생은 이미 그 체계의 신체기관의 그에 따른 감수성에 대한 지식을 가지고 있기 때문에 그에 따른 적절한 조치를 가능하게 할수 있는데 그 의의가 있다고 하겠다. 그러나 이러한 body-system curriculum 자체도 질병 그 자체만을 중요시 여기던 질병위주의 관점에서 신체 각 기관으로 관심을 돌렸을 뿐이지 인간을 전체적인 입장에서 보아야 한다는 면에서 많은 결함을 가졌기 때문에 간호대상자인 인간을 전인적 접근을 통하여 그 대상자가 가지고 있는 문제가 주된내용이 되어야 한다는 면에서 problem-based curriculum을 탄생시키기에 이르렀다.

2) Problem-based curriculum model-curriculum

Development에 있어서 Abdellah의 영향

역사적으로 볼때 다른 어느 간호이론가보다도 Abdellah야말로 간호교육 과정 발달에 미친 영향은 지대하다고 보겠다. Abdellah의 무엇보다도 큰 업적은 문제중심적 접근을 시도했다는 것인데 이분의 저서, patient centered approaches to nursing이 간호교육과정 발달에 끼친 공헌을 빼놓고는 간호교육과정이 나아가야 할 방향을 제시해 주었다는 면에서 그 의의가 크다고 본다.

특히 Abdellah의 21개 간호문제에는 간호학이 의학이 아닌 간호에 초점을 둔 가장 최초의 시도로 볼 수 있기 때문에 더욱 그 의의가 크다고 보며 1950년대 말에서 1960년대에 걸쳐 있었던 미국의 간호교육과정의 대 변혁을 가져오게 한 원인이 되기도 했다.

Abdellah는 전술했던 classic curriculum이 질병위주로 순수한 간호의 원리를 대표해 줄 수 있는 지식체의 결핍등의 결함에 만족할 수 없었고 학생이 괴리된 학습을 하므로서 전체를 볼수 있는 견해를 가질수 없었다는 점등을 들어 classic curriculum의 logistic model가 부분에 치중한 나머지 전체를 보지 못하게 되는 단점을 지적하면서 인간을 전체로 볼수 있는 새로운 curriculum을 주장하기에 이르렀다. Abdellah가 주장하는 요점은 간호학의 학습내용은 질병이 아닌 환자이어야 하며 결국 그 환자가 가지고있는 문제가 주된 내용이 되어야 한다는 것이며 환자는 많은 문제를 가진 하나의 전체로 보아야한다는 것이다. 이러한 문제중심의 교육과정 model은 주어진 환자의 문제와 그 문제에 적용할 수 있는 모든 해결방안이 그 내용을 이루는 것으로 nursing process framework, research framework 그리고 problem solving framework 모두를 포함하는 system theory framework로 간주할 수 있다. 이러한 문제중심의 model의 원리는 인간과 내외적 환경과의 상호작용에 근거를 두며 homeostasis를 추구한다는 데 그 특성이 있다. 즉 무엇보다도 현실적이고 중요한 것은 인간과 환경과의 상호작용이라고 보는 것이기 때문에 고정적 관념이기 보다는 가변적이며 융통성의 의미가 매우 크다고 볼 수 있겠다. 따라서 이러한 문제중심의 방법에서는 환자와 환자간의 차이를 인정할 뿐 아니라 같은 환자라도 처한 상황에 따라 그에 따른 간호행위도 달라져야 한다고 보기때문에 각각의 문제는 매우 독특한 것이며 고유한 환경적 요인을 지니고 있다고 보는 것이다.

또한 같은 문제라도 그 문제를 해결할 수 있는 많은 잠재적인 새로운 방법들이 있을 수 있으므로 특정 문제에 대한 확정된 해결방안이나 특정 간호행위를 처방한다는 것은 앞서 언급한

융통성의 문제에도 위배되는 것으로 더 이상 문제 중심이라고 할 수 없을 것이다. 이러한 문제 중심의 구조에서는 환자나 간호원 그밖의 사람들에 의해서 해결될 수 있는 모든 문제를 input으로 보는 것인데 특히 대상자가 가지고 있는 문제야말로 간호체계의 전과정에서 결과에까지 이르는 동안의 모든 것을 조정하는 요소가 된다고 보는 것이다. 이러한 교육과정을 통하여 학생은 임상실습의 초기에는 임상실습을 지도하는 교수에 많은 것을 의존하면서 비교적 건강한 사람을 대상으로 문제를 발견, 적절한 간호수행 및 평가에 이르는 간호과정을 적용하는 것을 배우며 아울러 professional nurse의 현재의 역할을 인식하게 될 것이지만 시간이 경과하면서 위중한 환자의 보다 복잡한 문제해결을 위해 적절한 간호과정을 적용할 수 있는 능력을 가지게 될 것이고 다른 전문직들과 함께 상호의존적으로 기능할 줄도 알게 되고 드디어는 미래의 전문적 간호원의 역할도 배우게 된다.

결 론

Nursing curriculum design에 있어서 고려해야 할 점

Nursing curriculum을 design하는데 있어서 교수진이 주의깊게 다뤄야 할 점은 우선 학생들로 하여금 role, change and decision making 등에 대한 개념을 깨닫게 하는데 도움을 주어야 한다는 것인데 간호에서의 예를 들자면 변화하는 health care system속에서의 interdisciplinary health courses; women's role in the history of health care; experiences in communication systems; public opinion; consumer psychology; social change; and industrial sociology 등이다. 그의 중요한 것으로는 이러한 course들의 sequence를 정하는 것인데 즉 특정 임상 간호학의 선수 과목등을 정하는 것이다.

일반적으로 일반 교양교육이 supportive course로서 간호이론이나 간호실무속으로 완전히 흡수될 수 있도록 적절히 계획되어야 하리라고 본

다.

간호학과목의 기술이나 내용은 course objectives로부터 나와야 하며 이는 물론 행동수준의 목표로서 이러한 목표와 밀접한 관계를 갖는 교과목 기술은 내용에 강한 영향을 주게 되며, 또한 변화되는 역할을 반영하는 것이어야 한다. 만일 우리 간호교육자들이 전문적 간호원을 health care agency 안에서나 밖에서 leader가 될 수 있다고 믿는다면 우리는 이러한 개념을 간호 교과목에 빨리 흡수시켜야 할 것이며 결코 학생들의 학습경험의 마지막이 될때를 기다리지 말아야 할 것이다. 예를 들자면 학생이 그의 학습 경험의 초기에는 가족이나 소그룹의 사람을 대상으로 health care를 향상시키게 될 것이며 얼마가서는 비전문 간호원들이나 다른 그룹의 학생들을 간호의 효과적인 계획과 평가를 통하여 지도할 수도 있게되는 것이다. 그러다가 결국에는 여러 학문으로 이루어진 team에서도 지도자의 역할을 할 수 있는 수준에까지 이르게 되는 것인데 이는 전 교과정을 통하여 계속적으로 점차적으로 진행되어야 한다.

만일 교수진이 professional nurse의 변화하는 역할을 보다 적극적인 type의 functioning으로 본다면 모든 간호학 교과목과 그들의 내용내지는 가르치는데 사용되는 방법 등에 대해서 매우 주의깊게 살펴볼 필요가 있다. 왜냐하면 비교적 의존적이며 열의가 없는 학생이 다만 일방적으로 주어지는 주입식 강의를 받고, 교과서에 없는 내용은 모두 유인물을 통해 받으며 결코 아이디어를 내놓을 수 있는 기회가 아주 드문 환경에서 공부를 했다고 할때 후에 그 학생에게 과연 변화되고 있는 health care system속에서 대단한 독자성을 지닌 전문 간호원으로서의 기능을 수행하도록 기대하기는 참으로 어렵다고 본다. 또한 학생이 그 자신이 행한 간호행위나 다른 사람이 행한 간호를 한번도 진정으로 평가해보지 않았다고 한다면 과연 그러한 학생에게 어느 정도의 변형성과 독자적인 기능을 기대하란 참으로 어려운 일인 것이다. 또한 학생이 진정으로 독자적인 study project를 수행할 기회가 없었거나 어떠한 직접적인 지도가 없이도 스스로 필요한 자료를 찾아 보지 못했다면 후에 그

러한 활동이 필요한 분야에서 과연 지도자로서의 기능을 할 수 있겠는지 한번쯤 깊이 생각해 볼 일이다.

오랜동안 간호교육자들은 curriculum 속에 항상 변화하는 전문직 간호원의 역할과 기능을 소화하도록 격려해왔으며, 이러한 변화하는 역할에 대한 개념을 보다 잘 통합하기 위해서는 새

로운 교육적 접근을 끊임없이 강구해야 하러라고 본다. 교수들의 이러한 노력이 투입된 교육기관의 전 교육과정을 마치게 되는 학생은 임상에서는 유능한 간호의 제공자요 행정관리자로서 또 지역사회에 나가서는 보건교육자 내지는 지역사회 개발자로서의 역할을 감당해 나갈수 있으리라 확신하는 바이다.

토의 : 발췌 I 에 대하여

이 경 해

이화여대 간호대학

간호개념의 변화는 간호교육의 변화를 불가피하게 합니다. 그러므로 변화하는 간호개념을 수용하고 사회적 변화에 대처할 수 있는 간호원을 교육하기 위해서 우리는 현재까지 사용되고 있는 간호교육과정에 대한 검토와 함께 새로운 간호교육과정의 구성내지 개편의 필요성을 절실히 느끼고 있습니다.

그동안 우리의 교육과정은 뚜렷한 방향없이 많은 혼란속에서 우왕좌왕 했다고 해도 과언이 아닙니다. 이러한 차제에 이번 대한 간호학회에서 간호교육의 방향을 결정할 수 있는 간호교육 철학에 대해 고찰해 볼 수 있는 기회를 마련한 것에 대해 간호교육을 담당하고 있는 한사람으로서 대단히 반갑고 감사하게 생각합니다.

간호교육과정은 학교에 따라 간호교육자에 따라 어떤 이론에 근거한 어떤 교육과정을 선택할 것인지가 결정되겠습니다만 최근에 공통적으로 관계하고 있는 idea 는 인간에 대한 총체적인 개념(holistic conception of man)과 건강질병개념(health as well as illness)입니다. 이러한 의미에서 지금 김조자 박사님께서 발제하신 생의 주기에 따른 교육과정(life cycle curriculum)도 그 근본 origine 은 인간의 총체성 즉 holism 에 있다고 하겠습니다. 이 curriculum 의 근본이념은 앞서 하박사님께서 말씀하신 바와 같이 whole man 과 health 와의 관계 그리고 whole of health

와 man 과의 관계를 다루는 것으로서 인간과 건강이 subject matter 가 되는 것입니다. 즉 건강을(health) illness 에서 wellness 까지의 연속체 인간을 birth 에서 death 까지의 연속체로 인식하고 이 주어진 Subject matter 를 임의로 나누어 교과과정의 내용을 구성한 것입니다. 학생은 교과목으로 나누어진 생의주기의 각 단계를 학습하므로서 인간의 각 life phase 에서 환경과의 상호작용을 통해 최대의 건강잠재력을 성취하도록 도울 수 있을 것입니다. 이러한 교육과정은 학생으로 하여금 인간과 사회와 우주를 이해하여 인간 생활주기의 전체적이고 계속적인 맥락속에서 건강과 질병의 개념을 터득할 수 있으며 부분이 아닌 전체로서의 인간이 최대의 건강 잠재력을 성취하도록 도울 수 있는 지식, 태도, 기술을 습득할 수 있도록 하는 것입니다. 그러므로 이러한 교육과정은 과거 우리가 사용해 온 body system model 이나 disease based curriculum 과는 판이한 것으로서 전인간상황이 중심이 되는 총체적인 교육과정(holistic curriculum)이라고 하겠습니다. 최근 많은 문헌에서 통합교육과정 특히 holistic curriculum 에 대한 논의가 많이 이루어지고 있습니다. 이 curriculum 을 적극 지지하는 학자가 있는가 하면 이와는 다른 개념적 틀을 주장하는 학자들도 있습니다. 그것은 그 교과과정이 좋고 만족스러운 만큼 어렵고 불