한 criteria가 전체를 cover할 수 없으며 평가하지 못한 부분에 대한 책임은 언제나 교수에게 있다. 이러한 약점을 보완하기 위해 (1) 목표와 과정 (2) 목표와 검사내용 (3) 과목내용과 검사내용과의 관계를 알아서 criteria를 철학적인 근거하에서 설정하므로 보완할 수 있다고 한다. (M. Scriben, Cronbach). 특히 간호학의 전교육과정의 결과를 평가하는 국가고시일 경우는 단순히 지식에 대한 성취도만 평가할 것이 아니라 학습내용의 기저가 되는 철학적인 면을 고려하여 오늘날 사회가 요구하는, 간호학이 지향하는 간호원은 어떤 간호원이며 이들에게 최소한으로 필요한 지식, 태도, 기술, 지도력은 무엇인가를 정의하여 평가 criteria를 설정하여야 할 것이다.

## 결 론

이상 모자간호학의 교육과정을 구성하기 위해 모자간호학의 학문적 특성을 고찰하고 교육과정을 구성하는데 있어 기본이되는 요소와 구성절차에 대해 살펴보았다.

그러나 어떠한 교육과정이든 그것을 실천하는데 있어서는 여러가지 요인(교수자신이 받아들이는 태도, 행정적 제도적인 제약, 교육 setting의 변화)등에 의해 처음의 입장이나 관점이 변모될 수 있고, 특히 최종소비자인 학생에게 전달될때는 처음의 의도와는 전혀 다른 결과를 초래할 수도 있다. 그러나 교육과정 구성자는 이러한 변모와 변질이 최소한으로 될 수 있도록하고 항상 가능한한 이상적인 model로 돌아가서 교육과정에 대한 끊임없는 검토와 연구가 있어야 할 것이다.

## 참 고 문 헌


1. Barbara J. Stevens, Nursing Theory, Analysis, Application, Evaluation Little Brown Company, 1979.
2. Evely Grew, "A Prescriptive Theory for Maternity Nursing", McNall, Galleener, *Current Practice in Obstetric and Gynecologic Nursing*, Mosby's Current Practice and Perspectives in Nursing Series, Vol. I, Mosby, 1976.
3. Jenson, Benson, Bobak, *Maternity care*, The Nurse & the Family, C.V. Mosby Co., 1977.
4. Maurity Johnson, Jr., "Definitions and models incurriculum theory", *Educational Theory*, 17 (No. 1, April 1967).
5. Michael Scriven, "The Methodology of Evaluation", Ralph W. Tyler, Robert M. Gagne and Michael Scriven, Perspectives of curriculum evaluation, AERA Monograph Series on Curricutum Evaluation No. 1, (Chicago: Rand McNally, 1967).
6. Reeder Mastroauni Martin, *Maternity Nursing*, 14th ed., Lippincott, 1980.
7. 오천석, 교육철학신강, 교학사, 1981.
8. 이영덕, 교육의 과정, 배영사, 1976.
9. 이홍우, 교육과정 탐구, 박영사, 1979.


# 성인간호학 교과과정의 방향


서 문 자

서울대 간호학과


한시대의 사회적요구에 맞는 전문적인 교육내용의 선택과 조직, 그리고 계속적인 평가는 간호교육의 주요과제들이다. 특히 현행 교육과정이 이상적(ideal)교육과정과 상당히 차이(discre-

pancy)가 있을때 '교육과정검토'에 대한 필요성을 더욱 실감하게 된다.

사실 교육과정이란 교육방법과 학습평가를 포함한 광의의 개념으로 해석되고 있으나 이 자리에서는 성인간호학의 교육내용자체로 그 범위를 축소하였으며 그 중심되는 내용은 어느 한 사람의 개인적의견이 아니고 2~3차례의 분과학회 임시총회를 거쳐서 집약된 내용들이며, 그 이론적 배경과 교수요목구성의 방향을 제시하여 보고자 한다.

## 본 론

### 1. 간호교육과정과 성인간호학과의 관계

성인간호학은 그 과목자체의 기본철학과 전공성, 그리고 독특한 교육내용으로 타과목으로는 도저히 대치할 수 없는 성격을 갖추고 있을 때, 전공과목으로의 가치가 있다고 본다. 그리고 교육내용구성상 논리적인 조직방법과 단위배열을 위한 이론적 근거을 갖추고 있을때 교육의 효율성을 확대시킬 수 있다고 본다.

특히 교육내용의 단위들은 일관성있게 조직적으로 분류되고 서로 연계성을 가지고 유기적으로 결합되어야 한다. 뿐만 아니라 한 전공과목의 교육내용은 전체 간호교육과정속에서 다른 과목들과 밀접한 상관관계를 형성하여야 하므로 성인간호학의 조직과 내용은 전체 간호교육과정에서 이탈되지 않고 분절됨이 없이 하나의 흐름속에 성립되어야 할 것이다. 그러나 사실상 현행 간호교육과정을 분석하여 보면 각 과목들이 과연 통합된 하나의 이론하에 일관성있게 전개되고 있는가 의심스러워 진다. 이에 대하여 Stevenson은 간호교육과정의 모든 교과목들은 각기 다른 이론적 배경을 가지고 있다고 시사하였는데 그 내용은 다음의 표로 일별할 수 있다,

스티븐슨의 제시가 사실상 우리의 현실일수도 있다고 생각하여 볼때 각 전공과목마다 각기 다른 독특한 간호이론에 준거한 교육을 마친 졸업생들은 어떠한 간호개념을 갖게 될 것인가? 마치 각과목들은 모두 다른 실체(entity)로 생각하게 되기 쉽고 간호개념은 분절되고 수직화되여 포괄적인 전인적 간호접근에 무리가 오게 되지 않을까 우려된다. 이는 또한 간호직 자체에서조차 서로 통합하고 협동해야 하는 응집력을 분산시키는 요소가 될 수도 있다.

Area of Study Underlying Theoretical Bases

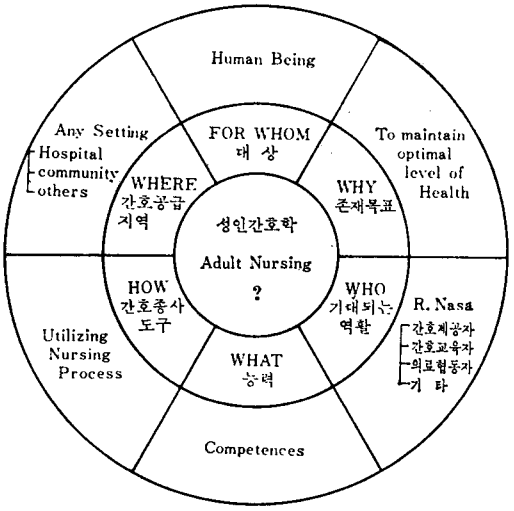
| | |
|---|---|
| Fundamental of Nursing | Skills and technique based(Nurse-behaviors based) |
| Adult Nursing (Medical-Surgical Nursing) | Diseese-based or body system based |
| Maternity (Obsteric Nursing) | Life-event based |
| Child Nursing (Pediatric Nuking) | Life-Cycle based |
| Psychiatric Nursing | Patient-behavior based |
| Community Health Nursing(Public Health Nursing) | Locus based (place of practice based) |
| *간호사회학 | 간호역할(Role)중심 (필자의견삽입) |

물론 각과목마다 특징과 독자성을 완전히 무시할 수는 없는 것이며, 이러한 특수화작업이 한편으로는 간호영역을 확대시키는 하나의 방법이라고도 할 수 있겠으나 궁극적으로는 학습자를 구심점으로 하는 일관성있는 간호교육모형과 그 이론적 준거가 반드시 필요하다고 사려된다.

이와같이 학습자중심의 원칙적인 간호교육 과정을 전제로 할때 성인간호학 영역에서 바라는 졸업간호원의 미래상은 어떠한가? 이는 어떠한 상황에서든지 당면하게 되는 간호문제에 대하여 대처할 수 있는 능력있는 간호원(Competent nurse)이라고 보고있다. 이는 사실상 모든 학과목들의 공통된 목적이기도 하고 더 나아가서는 건강문제를 다루는 모든 의료전문직이 공유하는 목적이기도 하다. 다만, 그 접근방법이 각각 다르다는것 뿐이다. 이러한 측면에서 볼때 성인간호학은 어떠한 접근방법으로 그 과목내용이 운영되고 있는지 살펴 보고자 한다.

### 2. 성인간호학 교과내용의 구성요소

성인간호학 교과목의 필수적구성요소들을 다



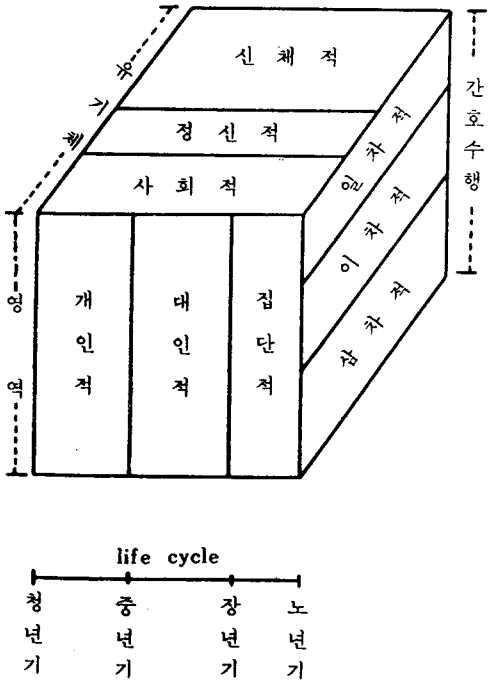

음과 같은 Diagram 으로 표시하여 보았다.

즉, 성인간호학은 누구를 위한 존재이며 그 간호대상의 범위는 어느 정도인가? 그리고 누가 무엇을 어떻게 해야한다는 행위의 범주 등을 필수조건으로 볼 때, 성인간호학은 인본주의에 입각하여 인간이 처해있는 어떤 환경, 즉 병원이나 지역사회나 어느 특수 지역에서든지 그들이 최적의 건강상태를 유지함을 목표로 한다. 그리고 이 목표달성을 위하여 기대되는 역할의 주체자는 자격간호원으로써 간호제공자, 건강교육자, 보호적기능자, 지지적기능자, 그리고 의료협조자이며 또한 간호대상자들의 대변자로써 이 사회에 기여할 수 있는 사람이며, 전문교육과정을 통하여 지적, 기술적 능력과 전문직인으로의 정의적 태도를 가진 능력자이어야 한다고 생각한다.

이와같은 diagram 을 지지하기 위한 근본적인 철학과 신념을 국내의 여러 학자들의 의견들을 요약하여 다음과 같이 제시하여 보고자 한다.

「건강한 삶을 영위한 다는 것은 인간의 기본권리이며 매우 소중한 것이다. 인간은 내외적 환경변화에 대하여 신체적, 정신적, 사회적으로 통합된 하나의 유기체로써 최적의 건강상태를 유지하기 위하여 자신의 잠재능력을 극대화시키려는 강력한 욕구를 가지고 있다. 즉 내외적 환경에서 오는 여러 형태의 손상이나 스트레스등에 대하여 인간은 생물학적인 적응을 위한 반응뿐만 아니라 정신적, 사회적으로 역동적인 적응능력을 나타내고 있다.」

이와같은 인간과 건강에 대한 신념(belief)을 근거로 하여 성인간호학에서는 특히 성인기(청년기, 중년기, 장년기, 노년기) 인구를 대상으로 다음과 같은 Client target system 을 가지고 있다.




즉, 성인기 인간은 생의 주기에서 청년기, 중년기, 장년기, 노년기에 속하며 신체적, 정신적 사회적 조직체로써 이들은 개인적(intrapersonal)인 존재임은 물론 대인적(interpersonal), 집단적(in a group) 존재이다. 이러한 특성을 지닌 성인을 위한 간호중재는 일차적(주로 예방적 측면) 간호와 이차적(기왕의 또는 예견되는 건강문제에 대한 치료와 간호측면) 간호 및 삼차적(추후간호와 재활간호측면) 간호의 체제를 찾추고 있다.

이와 같은 client target system 에 의하면 마치 성인간호학에서 정신간호학이나 지역사회간호학까지 모두 교수하고 있는 것이 아닌가하는 오해를 할 수도 있겠으나 실질적으로 성인기 인간에 있어서 이미 발생되었거나 발생될 수 있는 건강 문제중 정신 사회적 측면은 물론이지만 특히 신체적인 변화와 그 적응과정에 더욱 중점을 두고 있으며, 또한 간호중재측면에 있어서도

Neuman이 얘기하는 일차적 예방간호는 물론이지만, 특히 therapeutic modelity와 care중심의 이차적간호중재와 장기적 간호문제를 위한 삼차적 간호중재에 더욱 중점을 두고 있는것이 특징이다. 좀 더 협의의 의미로 보면 성인간호학 교육내용의 주요관건은 성인기에 호발되기 쉬운 신체적 건강문제에 대하여 예방적, 치유적, 재활적 측면의 전인적인 간호 접근을 시도하자는 것이다. 이러한 의미를 이 모형에서 나타내 보이기 위하여 신체적인면과 이차적, 삼차적 간호중재칸을 좀더 넓게 표시하여 보았다.

그러나 이 모형에 의하면 사실상 성인을 대상으로하는 모든 학과목들, 즉 정신간호학이라던지 지역사회간호학등은 성인간호학과 더불어 하나의 Integrated된 Curriculum으로 발전될수도 있다는 당위성과 그 가능성을 시사한다고도 볼 수 있으므로 이에 대한 더 많은 토론의 여지가 있다고 본다.

한편 간호대상자에게 투사되는 간호의 기준은 적정수준의 지식과 기능을 갖춘 전문인다운 태도이다. 예를 들면 생체항상성과 관련된 원리, 사실, 현상등을 이해하고 기억하는 지식수준의 능력과 간호기술수준으로는 의사결정에 필요한 intellectual skill과 대인관계술, 수기(manual skill)을 갖추어야 한다. 그리고 전문직의 표준과 사회적 구범에 할당한 정의적 태도가 있어야 한다. 이와같은 능력의 활성화를 위한 과학적 도구로는 간호과정이 유용되어야 할 것이다.

이상에서 성인간호학의 기본적 구성요소들을 분석하여 보았으며, 그 다음으로는 실재적 교수요목 운영을 위한 교육과정유형을 살펴 보고자 한다.

## 3. 성인간호학 교수요목단위 구성의 접근방법

성인간호학 교육내용은 매우 방대하므로 조직적인 구성이 반드시 요구된다. 이를 위하여 먼저 여러문헌을 참고로 기존이론에 의한 몇가지 교육과정유형을 살펴보고 앞으로 성인간호학이 지향해야 할 방향을 제시하고자 한다.

유형 1은 인체의 질병과 치료과정을 이론적 근거로 하였으므로 간호수행에 있어서는 의학적 과정의 선행이 필수적이다. 이는 외견상으로는 매우 조직적으로 보이나 단위구성이 분절적이며 수직적인 지식의 누적에 불과하다는 맹점이 있다. 특히 제한된 학습시간내에 우리나라에 있는 모든 질병이나 세계도처에 산재된 모든 질병들을 배운다는 것은 거의 불가능하므로 졸업후 간호술적용의 한계성이라는 문제점으로 인하여 지금은 거의 활용되지 못하고 있다.

유형 Ⅱ는 질병중심이 아닌 신체적기능단위(functional unit) 중심이므로 유형 Ⅰ보다 포괄

**• 유형 Ⅰ : 질병중심과 의학과정에 준한 교육과정**

1. Disease based model by medical process including nursing implication(cross-grid)

| Diseases / medical process | every Disease according to body organ |
|---|---|
| etiology | |
| causation | |
| Incidence | |
| prevention | |
| pathophysiology | |
| psychopathology | |
| Clinial feature | |
| Diagnosis | |
| Medical Treatment | |
| Surgical Treatment | |
| Complication | |
| Nurssing care | |

**• 유형 Ⅱ : 신체조직과 의학 및 간호과정에 준한 교육과정**

2. 유형 Ⅱ. Body System based by medical and nursing process

| Body System / Nursing process | GI. | CV | Resp | Uro |
|---|---|---|---|---|
| function Structure | | | | |
| Common problem | | | | |
| Causation | | | | |
| pathophysiology change | | | | |
| Diagnostic assessment | | | | |
| medical or Surgial treatment | | | | |
| prevention | | | | |
| Complication | | | | |
| Nursing Intervention | | | | |

적이라고할 수 있다. 즉, 배우지 못한 질병이라도 신체기관의 구조와 기능을 이해하므로써 간호능력의 적용이 가능하다는 것이다. 그러나 비록 의학적과정과 간호과정의 조화를 이루었다고 보겠으나 아직도 의학중심이라는 구태의연함을 벗어나지 못하고 있다.

**• 유형 Ⅲ : 문제중심과 간호과정에 준한 교육과정**

유형 Ⅲ. Problem based by nursing process

| Problems / Nursing process | $O_2$ deficiency | 수액전해질 불균형 | 감각이상 |
|---|---|---|---|
| Assessment | | | |
| Planning | | | |
| Implementation | | | |
| Evaluation | | | |

상기 두유형에서의 간호개념은 질병이나 신체조직에 대한 부분적인 지식의 누적을 위주로 하였으므로 전인적 간호시행에 어려움이 많았었다. 그래서 인간중심의 건강문제를 actual subject matter로 생각하는 문제중심의 교육과정유형이 대두하게 되었다. 이 유형의 원조는 Abdellah로써 그는 이미 1960년대에 Nursing Oriented된 간호접근을 시도하기 위하여 환자에 발생될 수 있는 21가지의 간호문제을 작성하였고 이를 해결할 수 있는 능력의 성취를 간호교육의 목표로 설정하였다.

이러한 교육과정유형의 중심개념은 건강하지 못한 사람 즉 환자의 문제이다. 이 문제들은 각기 특이한 내외적 환경의 변화로 인한 특이한 것들이며 설사 문제자체가 동일하다고 하더래도 개인에 따라 다르고 그 해결방법도 매우 다양하다. 또한 시대적 변화에 따라 오늘의 훌륭했던 해결방법은 내일에 가서는 전혀 무용지물이 될 수도 있는 다양성을 갖고 있다. 그러므로 이 유형을 문제해결중심 교육과정이라고 하지않고 문제중심교육과정이라고 말하고 있다.

이와 같이 다양한 환자문제 (또는 간호문제)를 이해하는데 있어서 문제분류의 경향은 인체항상성을 유지하려는 인간의 요구를 기준하는 경향이 보편적이다. 즉 산소결핍으로 인한 문제, 영양결핍문제, 안전위협의문제, 체액 및 전해질 불균형의 문제, 감각손상의 문제등을 예로 들수 있다. 이와 같이 인간과 내외적환경과의 상호작용을 중심으로 간호의 본질을 이해하려는 의도가 이 유형의 중심개념이며 이를 위한 간호시행에 있어서는 간호과정이라는 체계적인 사고방법이 operational approach로 도입되어 적절히 운영되므로써 여러가지 간호행위의 Typology가 형성될 수 있을 것이다. 그러한 교육을 통하여 결국 달성할 수 있는 것을 간호원의 능력의 다양화 내지는 다변화라고 보기 때문에 간호원의 관심을 모으고 있다는 것이다.

**4. 유형 Ⅳ : 간호행위와 간호과정에 준한 교육과정**

유형 Ⅳ : The Action based by Nursing Process

| actions / Nursing process | Cognitive | Psycho-motor | Affective |
|---|---|---|---|
| Assessment | | | |
| Planning | | | |
| Implementation | | | |
| Evaluation | | | |

유형 Ⅳ는 간호원이 과연 무엇을 하는 사람인가하는 행위중심의 교육과정이다. 간호원의 행위는 지적, 기능적 및 정의적 국면으로 보고 이러한 능력의 달성을 교육의 최종목표로 보았다. 그리고 이러한 학습을 활성화 시키는 도구로는 역시 간호과정을 도입하고 있다. 이와같은 방법도 간호의 개념을 포괄적으로 이해할 수 있는 매우 현대적이며 교육학적 측면으로도 바람직하다고 보겠으므로 앞으로의 연구과제의 하나라고 볼 수 있다.

**5. 유형 Ⅴ : 전인적 교육과정 (Holistic Curriculum)**

이는 인간과 건강개념을 生의 주기에 초점을 두고 인간이 태어나면서 부터 죽음에 이르기 까지의 전인생과정에 있어서 발생될 수 있는 신체적, 정신적, 사회적 문제를 해결해 나갈수 있는 능력을 극대화해야 함을 강조하고 있는 점으로 보인 이 방법은 어느 한가지 과목보다는 전체간호교육과정의 기본이론으로 채택할때 더욱 합리적이라고 생각한다.

○ 기타 방법으로는 증상중심(예 : 부종동통, 호흡곤란등)과 신체영역중심(예 : 두부, 경부등)의 방법들이 있으나 이미 고전적인 방법으로 문

헌상 발견될 수 있다.

## 결 론

이상에서 여러형태의 성인간호학 교육내용의 교수접근방법을 제시하였으나 간호교육과정이 전체적으로 재평가 되지 않는한 항상 다소간의 모순은 피할 수 없는 사실이라고 생각한다. 즉 이와같은 교육과정 형태들이 꼭 성인간호학만을 위한 unique characteristic인가 하는 것이다. 이러한 의문을 조명화 해보기 위하여서는 모든 교수들이 각자의 전공과목에 대한 고집에 집착하지 않는 폭넓고 개방적인 의견의 교환이 필요하지 않을까 생각해 본다.

결론적으로 성인간호학 교육과정에 대한 성인간호학 분과학회의 집약된 의견은 유형Ⅱ와 유형Ⅲ을 들 수 있다. 분과학회에서는 이 두 유형의 교육과정에 대하여 설문지를 통하여 의견을 물었던바, 지금까지 수집된 반응에 의하면 두의견의 차가 현격하게 차이지는 것은 아니지만 미래 지향적인 측면에서 문제중심과 간호과정에 준한 유형 의 교육과정에 더 많은 관심을 보여주었다. 이러한 자료에 준하여 성인간호학 분과학회에서는 인간의 기본적 욕구(주로 신체적인 면이 많이 강조되어 있음)에 따른 간호문제중심의 교육과정을 다음과 같이 편성하였다.

〈간호문제중심의 교육과정내용〉

1. 성인기 인간역할의 이해와 간호과정(청년기, 중년기, 장년기, 노년기)
2. 항상성장애에 대한 인체의 반응
   ① 방어반응
   ② 면역반응
   ③ 수분과 전해질 반응
   ④ shock에 대한 반응
3. 성인기 공통적 간호문제와 간호과정
   ① 동 통
   ② 수술전·중·후 간호
   ③ 암과 종말간호
   ④ 재활간호
4. 산소공급 장애문제에 대한 사정 및 간호중재
5. 영양장애(섭생과소화) 장애에 대한 사정 및 간호중재
6. 배설(배뇨, 배변) 장애에 대한 사정 및 간호중재
7. 성적(남성생식 및 유방) 장애에 대한사정 및 간호중재
8. 안전관리(감각기관) 장애에 대한 사정 및 간호중재
9. 조절(신경 및 내분비) 장애에 대한 사정 및 간호중재
10. 운동 및 휴식(근골격계, 운동신경)의 장애에 대한 사정 및 간호중재

이 제시안은 계속적인 연구를 통하여 더욱 보완보충되어야 할 것임을 전제로 한다.

# 지역사회간호학 교과과정의 방향

정 연 강
중앙대 간호학과

## 서 론

지역사회간호(Community Health Nursing)는 간호의 다른 영역인 병원간호 또는 임상간호에 대칭되는 개념이다. 종래에 이에 대칭시켜온 보건간호라는 개념은 질병의 치료보다는 예방위주의 접근을 한다는데에서 임상간호에 대한 특색을 찾았다고 할 수 있다. 이에 비하여 지역사회