

繼 續 教 育

이 원 희
(연대 간호대학 교수)

계속 교육의 중요성과 필요성을 강조한 한 데를 보겠다. 전문직에 필요한 지식을 100%로 볼 때 기본교육과정에서 배우는 지식은 50%라고 보았다.

그중 지식의 단편성 때문에 연결이 되지 않는 부분을 배고 체계적인 교육으로 얻어진 진정한 의미로서의 지식은 20% 정도이다.

여기서 1%정도의 오차를 감안 하면 19%가 쓸모 있는 지식이다. 또한 가르친다고 다 배운다는 교장이 없으므로 쓸모있는 지식은 18%정도 남는다.

그러나 몇년내 반쯤 잊어버리게 되면 8%의 지식이 남게 되고 새문화된 특수성 때문에 안쓰는 지식을 빼고 나면 5%가 실제 쓰여지는 지식이라는 과장된 계산을 하였다. 사람들은 이 시대의 과학, 기술, 사회의 변화를 보고 지식의 폭발시대로 믿고 있다. 그래서 대상자의 지식이 풍부해지고 질적간호에 대한 널리 주장이 증가되고 있는 이시기에 우리에게 '계속 교육'에 대한 선택의 여지가 없다.

고용인이 배울 자세가 되어있고 그 기관의 고용주나 책임자들이 연장교육을 지지, 장려할때 더욱 바람직하고 효과적인 결과가 나오겠다.

어느 재벌회사 사장이 막대한 돈을 써서 직원들의 계속 교육시키는 이유를 아래와 같이 설명했다.

1) 배려 자발적으로 교육에 참여하는 참여도가 높아지면서 이것을 통해 personal identification과 self realization이 향상되었다고 직원들

이 진술했다고 한다. 즉, 자기 자신이 어카로, 왜 가고 있는가를 인식하게 되었다.

2) 그들의 intellectual-curiosity와 self confidence, 자신들의 idea를 더 많이 발표, 표현하는 직원의 변화를 볼 수 있었다.

3) 또한 가정적으로 더욱 안정되고 그 지역사회에서도 보다 나은 시민이 되는 것을 보았다.

I. 계속교육의 다양성

American Nurses' Association에서 제정한 계속 교육의 정의를 보면 교육의 특징과 목적 및 그 영역을 알 수 있다. 계속 교육이란 "계획되고 조직적인 학습경험을 통해 전문간호원의 지식, 기술, 태도를 증진하여 간호실무, 교육, 행정과 연구를 통해서 궁극적으로는 소비자의 건강과디를 향상시키기 위함이다." 계획되고 조직적인 학습경험을 누가 주관하는가에 따라 분류해 보면

1. 기관(예: 병원의 실무교육자, Staff development)
2. 대학
3. 전문 간호기구
4. Commercial agency
5. 기타로 나눌 수 있다.

1. 보통 실무교육하던 새 고용인을 위한 orientation program을 생각하게 된다. 각병원마다, 기관마다 철학적 근거에 의해 다양하고도 특수한 욕구와 목적을 갖고 계획한다. 그 대상은 자

기기관의 고용인들과 소비자, 그 가족, 지역 사회주민까지 포함할 수 있다. 내가 경험한 병원의 staff development department에서 일년동안의 program 목록이 날자와 함께 계획되어 있는데 내가 참석한 class는 Alzheimer's병에 관해서였다. 환자와 가족들을 위한 program으로 저녁 8시에 병원 강의실에서 열렸다. 강사진으로는 의사, 간호원(clinical specialist), 사회사업가, 변호사, 한 환자의 딸이 강사로 나와 자기영역에서 하고 있는 환자 care를 발표하고 참석자들과의 토론을 하도록 하는 계속 교육 현장을 보았다. 동시에 옆방에서는 prenatal class에 등록한 젊은 부부들이 떠개를 배위에 놓고 호흡 조절하는 연습을 하는 것을 보았다. 전체 coordinator는 간호원이 맡고 있었다.

Staff Development 영역에 속하는 것들을 보면 간호원들의 growth-producing할 수 있는 다양한 방법중의 하나로 진로상담도 하여 degree program도 소개하고 등록금까지도 보조해준다. 계속 교육 편장책으로 educational day off를 허용하고 있다.

또 한 병원의 예를보며 간호연구와 staff development가 공존하고 있다. 임상연구의 하나로 program은 Quality Assurance에 관한 연구를 하기 위해 각 병실의 수간호원과 preceptor들을 모아놓고 간호연구에 관한 class였다. 이 강의를 통해 실무자들의 실제적인 문제점들을 놓고 뜨거운 토론속에서 중요한 간호연구 제북들이 풍부하게 산출되었다. 연구의 방향이, 교육의 방향이 현재 실무에서 뛰고 있는 실무자에게 나오는 input이 얼마나 큰 공헌을 하고 있는지를 보여주는 예다. 실무자들의 참여가 변화를 초래할 때 보람과 만족을 느끼므로 결국은 질적 환자간호에 보탬이 되고 다른 동료들에게 자극제가 되어 계속 교육의 의미를 면히 갱신을 위한 의무 때문이 아니라 자기만족에서 오는 자발적 행동이 되어야겠다.

2. 대학에서 주관하는 계속 교육의 program의 대상은 간호 실무자, 교육자, 행정가, 연구자 및 지역사회 주민들을 포함하겠다. 목표와

기능은 그 대학의 철학적 기반과 사명에 달려있겠다.

대학에서 주관하는 faculty development program 중의 예를보면 시험문제를 내는 원리와 평가방법, 학습자들의 writing assignment 평가와 원리, How to teach ethical dilemma in clinical conference, time management등 다양한 주제로 faculty의 needs에 의해 결정된다.

지역사회 주민들을 위해서도 다른 건강요원들이 안하는 영역을 개발하여 교육시킴으로 국민 보건 향상에 도움이 되고 간호 전문직의 새로운 이미지를 심는 기능도 맡 수 있겠다. 다른기관과 joint program을 할 수 있고 간호실무자, 교육자, 행정자, 연구자들의 공통된 간호 목표를 향고 협동할때 program의 중복성을 피하고 효과적인 교육 결과를 기대할 수 있겠다.

3. Professional기관(예 : 간호협회, 전문 분과 위원회, 보건진보소) 계속 교육의 진정한 의미는 전문 간호원으로써 정규 교육을 받은 면허 소지자로 변하는 사회속에서 소비자에게 믿을만 하고 안전한 간호를 하는데 부족함을 느껴서, 또는 새로운 지식에 간급함을 느껴서 나오는 자발적인 욕구에서 나온 현상이어야 이상적이다. 현재 대한간호협회에서 행하고 있는 보수교육이 그 하나의 좋은 예로써 모든 간호원들이 매운후 수료증을 받는 의무화된 교육제도라고 보겠다. 의무화인 경우에는 실무자들이 현실에 타당하여 선택할 수 있는 다양한 program을 다양한 시간에 제공해야 할 의무가 있다.

실제로 연장 교육의 의무화는 문제점을 야기시킬 수 있다. 흔히 수료증을 얻기 위해서는 싸고, 쉽고, 편안하게 이수할 수 있는 교육을 받게 되는 경향도 있을 수 있다. 그래서 무리이고 전문성파는 관련이 없어도 수료증을 발급한다고 하면 신청하는 경우도 흔하다. 이러한 연장교육이 과연 보다 나은 환자 간호에 얼마나 효과적이 될 수 있을런지 질문을 하게 된다. 그러므로 간호실무자에게 지식뿐만 아니라 동기 유발을 함께 성공적으로 달성할 수 있는 체계적인 program 개발이 필요하다. 또한 program을 질적

으로 보호할 mechanism이 요구된다.

다음장에서 program개발에 관해 자세히 논하겠다.

4. Commercial Agency

미국에서 최근에 유행하는 현상으로 일종의 회사로써 도시를 순방하면서 program을 제공하는 유료증을 발급하는 것이 있다. 시골에 있는 간호원의 경우, 그 지역에 자원이 부족하여 좋은 program이 힘든 시골에서는 요긴한 선택이 되겠다. 또한 유명한 강사들의 특강을 들을 수 있는 기회도 된다. 문제점은 one shot (일회 시도) program이므로 follow up이 힘든 단점이 있다. 미국 동부 Maryland주에서 간호원 142명을 대상으로 한 계속 교육의 연구 결과에서 간호원들이 premature closure 현상을 보았다. 즉, 예를들면 family therapy에 관한 하루 강의에 "나 들어보았어"로 만족하여 더 개발하여 자기 간호직에 전혀 연결을 못시키고 있다는 결론이다.

5. 기타

위에서 서술한 4가지 형태의 연장교육외에도 도서관에서 self study할 수 있는 교육적인 program도 가능하다. 그 예로써 programmed instruction 방법을 통해 physical assessment 기술을 연마할 수 있고 A.J.N.에 나오는 시험을 통해서도 가능하다. 이번에 노벨 평화상을 받게된 의사들로 구성된 반핵(antinuclear movement)운동에 앞장선 단체에서는 책자를 통해 핵무기의 위험에 대한 교육을 국민들에게 시키는 예도 있다.

우리 주위에는 우리에게 도움을 줄 수 있는 귀중한 resources가 많다. 우리가 얼마나 의식적으로, 무의식적으로 인식하느냐에 대해 그 유용도가 달라지겠다.

유료증을 받기 위해서는 계속 교육의 표준화를 통제하고 학습경험을 측정하고 기록하는 기전(mechanism)이 필요하다.

미국의 경우 간호협회에서 전국 인가 위원회(National accreditation Board)를 통해 각주 간호협회, State Board of Nursing 및 전국 특수간호

학회(National Speciality nursing organization) 및 주정부 간호사업부(Federal Nursing Service)에게 인가를 주어 program 심사후에 Contact hour(교육 접촉시간)을 결정하도록 인가를 허용했다. Program 심사내용은 1) Sponsorship 2) 대상자에 대한 assessment data 3) Course outline 4) 소요시간 5) Course objectives 6) Bibliography 7) Evaluation form이다. 심사후에 1시간 contact hour에 0.1 unit를 수여하여, 면허갱신을 위해 California가 2년동안 30 Contact hours(3 CEU)의 연장교육이 필요하고, Mass주에서는 15(1.5 CEU) 시간의 연장 교육이 필요하다.

II. 성인 학습 이론

19세에서 65세사이의 developmental stage가 다양함에 따라 즉 identification problem부터 pre-retirement anxiety까지를 고려해야 할 population이다. 그들의 인생에 dilemma가 다르므로 해결방법이 다른 것 같이 그들의 욕구가 다른 것은 당연하다고 볼 수 있다.

1. 그들의(인생에서 가장 생산적인 시간이 얼마나 남았는지 않았다는 사실 때문에) 시간에 대한 인식이 극도로 예민하다고 보겠다. Program의 내용이 내 현실과 얼마나 연관성이 있는가? 지금 배워서 의미있게 쓸 수 있는가? 시간 낭비가 아닌가 하는 것에 비침을 준다.

2. 직장, 가정에 대한 책임이 있는 집단이므로 시간의 유동성과 특별 주말 class 등 선택이 자유로운 flexible한 program이 필요하다.

3. 많은 간호원들의 program 자체보다도 그것을 통해 많은 사람들과의 접촉의 기회를 만들기 위해 때로는 워싱턴이나 체면때문에 참석하는 경우도 있다는 연구 보고가 있다.

4. 교육을 기피하는 경향은 실패에 대한 두려움이 많아 새로운 것을 배우는 것이 소용없다고 느끼는에서 온다고 보는 견해는 있다. 어릴때 공부 때문에 났을 기억이나 수치를 당한 경험이 있는 사람들에게 더욱 심하다. 그러므로 선생은 실패에 대한 위험을 감소시켜야 한다.

5. 흔히들 내 나이에 배우는 것이 너무 늦었다. 어디 이 짧은 본성이 변화될 수 있을까? 늙은 개에게 새로운 꼬기를 배워줄 수 없다. 머리에 구멍이 났다. 힘든 고생을 해야만 배우는데, 성인의 지능은 중학생때와 비슷하다라는 종류의 myth의 때문에 성인들이 배움을 포기할때가 많다고 보고했다.

다른 연구 보고를 보면 성인 학습자들의 문제점

들은 지능이 감퇴해서가 아니라 자신감의 결여, 실패에 대한 지나친 예민성(fear of failure), poor self concept와 변화에 대한 저항이라고 지적하고 있다. 그러나 현대 성인 교육자들은 이런 myth나 장애물이 있더라도 성인들은 계속해서, 일생동안 배울 수 있다고 주장하고 있다.

성인학습에 관한 이론을 3가지로 분류한다.

주요이론들은 행동주의적(Behavioristic view)

표 1. 학습에 대한 주요한 이론들의 차이점 및 유사성

학습에 필요한 주요요소	S-R관점(행동주의)	인지적 관점(반전)	인본주의적 관점(자기 충족)
동 기	학습은 사회적 통제(social control)에 의해 신기한 영향을 받는다. 행동과 학습의 형태는 조작이 가능하다.	가장 의미있는 유형의 학습은 자기 발전을 위한 학습이다. 지각은 자각의 양상에 따라 영향을 받는다.	명백히 드러난 행동만을 다루는 것은 학습의 관점을 지나치게 제한시키는 것이다. 사고와 감정 및 환능이 함께 어우러짐으로써 학습이 이루어진다. 어떠한 구조도 필요하지 않다.
주의력 및 관심	보상이나 강화는 학습자로 하여금 결과에 예측하고 우연성(contingency)을 인식할 수 있게 한다. 이러한 기제를 통해 기대력과 관심이 증진된다. 학습된 가치관에 따라 보상에 대한 지각이 좌우된다.	관심을 끌기 위해 마련된 자극을 잘 조직한다던 결론을 일으키고 호기심을 유발시킬 수 있다.	학습자들은 그들이 학습해야 할 것이 무엇인지 "안다" 주의력과 관심은 안전하고 신뢰받는 분위기에 의해 증진된다.
천이, 보유 (Retention) 및 회상(recall)	결과에 대한 지각, 결과의 인과관계에 대한 지각, 자기효능(Self-efficacy)에 대한 느낌에 따라 노력과 인내가 좌우된다.	사고의 '연계성'(links)과 양상에 의해 encoding과 기억이 촉진 된다. 정보처리과정(information processing)은 인지유형에 따라 다를수도 있다.	학습자는 그들의 관심이 있는 영역과 그들이 귀중하다고 여기는 기술 혹은 지식을 얻기 위해 노력하고 인내한다. 가치관은 반드시 스스로 발전하여야 한다.
실행 (performance) 과 회환 (feedback)	개인적, 사회적, 혹은 우연한 보상들에 의해 회환이 이루어진다. 우연성에 대한 인식은 자기효능(개인적 통제력 : personal mastery) 감정과 내적조절위(internal locus of control)를 강화시킨다.	자기평가는 통제 이루어진 회환은 우연성에 대한 인식을 강화시킨다. 학습자에 대한 통제력은 동기를 강화시킨다. 인과관계와 속성은 학습자에 의해 지각된 결과이다.	모든 회환은 반드시 따뜻하고 격려하는 것이어야 한다. 체질이나 외적 평가는 전혀 없어야 하며, 단지 스스로 설정한 기준에 따르는 자기평가만 있어야 한다.
이 론 가	Skinner Bandura	Witkins Kagan	Maslow Carl Rogers

관점, 인지적 관점(Cognitive view)와 인본주의적 관점(Humanistic view)을 들 수 있다. 무엇보다도 학습에 필요한 주요 요소들은 동기, 주의력 및 관심, 지식이전, 보유 및 회상, 실행(performance)과 feedback이다.

표 1에서 이 주요한 세가지 이론들의 유사점과 차이점을 알 수 있다.

그러면 어떤 이론을 쓰는 것이 가장 효과적인가?

한마디로 대답하기 어려운 질문이다. 개개인의 특수성과 유입성의 차이, 학습목표와 그 내용에 따라 여러 이론이 함께 절충하여 쓰여지고 있기 때문이다. (그림 1)

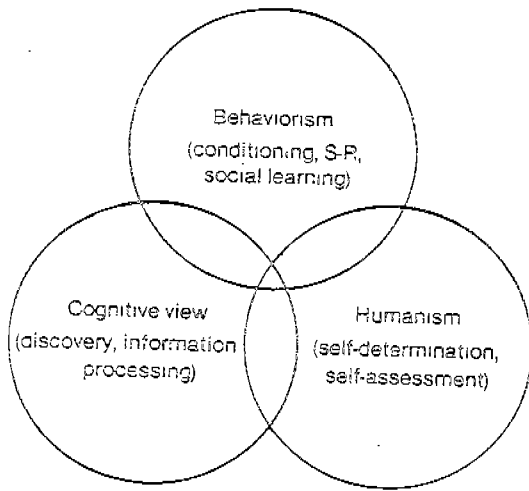


그림 1. 절충적 방법

교육의 대상은 갖 졸업한 이십대 초기의 간호원부터 중년, 은퇴에 가까운 간호원까지 직장을 몇 년동안 떠나있던 사람들 다양한 Developmental Stage에 있는 학습자에게 효과적으로 가르키는 것은 쉽지 않다. 성인들에게 오로지 Reinforcement와 reward를 통해서 효과적인 학습을 유도할 수 없다. 또한 cognitive view에서 볼 수 있는 정보를 process하는 차이, 이 cognitive style의 차이를 인식하여 그 학습자의 potential을 추출하여 전에 배운 것을 연상하게 하여 새로운 것을 습득할 수 있도록 교수하는 것이 효과적인

것이다.

Humanistic approach에서는 선생이란 학생의 사기를 북돋아 주고, 조언해주는 친구로써, 동료로써, 학습자들의 positive한 self concept와 성취감을 갖도록 함으로써 학생 자신의 지혜로써 자기 의지로 선택하도록 하여 'learning'이 일어나게 한다. 감정과 personal fulfilment를 통해(예 : role playing, simulation games를 통해) 현실을 느낄수록 장려한다. 즉 사고와 감정의 process가 동시에 가능케 함으로 자기 경험과 연관을 지음을 통해 배움의 효과를 얻는다. 사실 선생이 노력하여야 social gathering한 분위기에서 학습 목표와 목적을 달성시킬 수 있게 된다. 성인학습 연구결과를 보면 지식 축적은 배움의 장소의 상황과 social context나 긍정적인 personal experience에 의해 일어난다고 보고하였다.

III. The Basic Process of Developing a Program

이 과정은 상호과정과 같이 assessment, planning, implementation, evaluation의 순서를 따른다.

첫번째 중요한 제언은 계획자는 자기가 다룰 영역(territory)을 알아야 한다. 그 기관, 그 지역을 분석하고 파악해야 하는 것이 성공적인 program을 이행하는 열쇠가 된다.

1. Assessment : Program을 구상할때 첫번 단계는 정확하고 포괄적인 사정이다. 사정에 필요한 한 예로써 그림 2를 보면 대학에서 주관하는 계속 교육이 다른 system과 subsystem들과 어떤 상호작용이 있는가를 보여준다.

1) 이 대학의 철학적인 바탕과 그 사명이 무엇인가?

2) 국가적 차원에서 제정되고 있는 Health care policy의 우선 순위가 무엇인가를 파악하여 program이 중복이 안되게 상호 collaboration 할 수 있고 문제성을 미리 판정하여 예방할 수 있다.

3) Health care client의 문
포상황과 특징을 사정한다.

4) Nurse들의 특성이 무
엇인가? 교육적 준비 배경,
관심분야, 현재 문제점, 장
태에 도전할 문제가 무엇인
가? learning needs가 무엇
인가? 흔히 program 계획
자들은 대상자를 위해서 제
획하기 쉽다. 한 예로써 실무
교육자 교실에서 병원 전체
적으로 간호원들이 burnout
되다 못해 사표를 내는 경향
을 깨닫고 대책을 세운 것이
간호윤리 강의였다. 윤리적
인 간호원은 burnout이 되지
않을 것이다라는 생각에서 였다. 과중한 업무량
으로 지친 간호원에게는 와서 강의를 듣는 시간
이 낭비, 사치라고들 의견을 보았다. Program
이 효과가 없는 것을 보고 Inservice educator들
도 지쳐서 간호원들을 동기 유발에 제한점을 느
끼고 좌절에 빠지게 되었다. 문제가 적당한 강
의를 통해 해결된다는 false belief(그릇된 신념)
에 의해 일어난 것이다. 이 간호원들에게 필요
한 것은 management에 관한 개념을 주어 현장
병실에서 일어나고 있는 업무들 분석하여 업무
량과 인력의 효과적인 균형을 깨달을 수 있는
것이 더 필요하겠이라고 볼 수 있고 또한 각 병
실에 key person들의 leadership style 능력을 증
진시켜 더욱 효과적인 환경에서 일할 수 있도록
하는 것이 더욱 긴급하다고 볼 수 있다. 즉 문
제점을 정확히 파악해야 해결이 가능한 것이다.

5) 모든 문제의 발생요인을 보면 그 사람이
모르거나, 능력이 없거나 관심이 없을 때로 구
별할 수 있다. 그러므로 모르는 사람에게는 지
식은, 능력없는 사람에게는 기술을, 관심없는
사람에게는 need satisfaction을 통해 동기 유발
의 방법을 쓸 수 있겠다.

6) 사정에서 자원(Resources) 개발이 또한 중
요하다. 적절한 선생이 기꺼이 할 수 있는가?

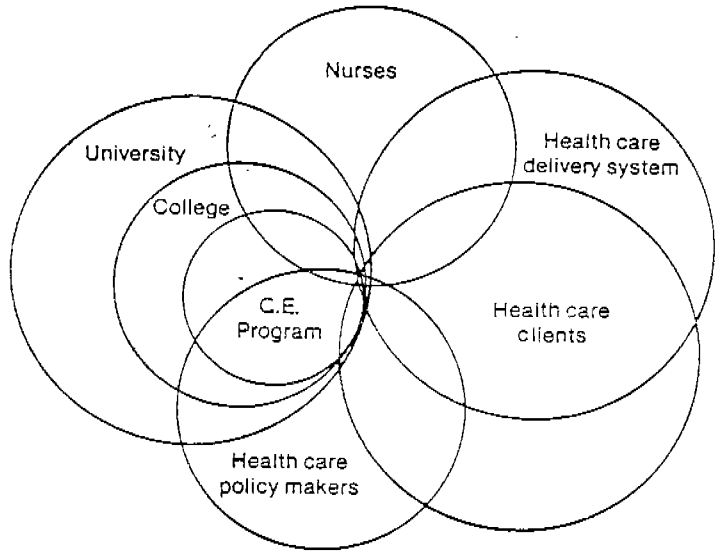


그림 2.

조직망(network)을 통해 resource person들을 최
대한으로 활용할 수 있는가를 사정해야 한다.

7) 예산에 관한 사정, Income source와 지출
항목을 세분화하여 cost analysis를 해야 한다.

2. Planning

자르수집한후 분석한 다음에야 계획이 가능하
다. 이 단계에서 성취할 goal, 목적 및 전략을
계획한다. 특히 목표와 목적을 구분해야 한다.
한 예를 들면 한 병원에 있는 실무교육실에서
모든 고용인들에게 C.P.R.교육을 시키기로 하였
다.

Program goal : 모든 고용인들이 C.P.R.을 할
수 있도록

Program objectives : 모든 고용인이 6개월내
C.P.R.을 시범을 통해 합격하고 수료증을 받을
수 있도록 한다.

선생의 목적은 Dummy를 써서 C.P.R. 기술을
시범함으로써 C.P.R. 기술을 배우도록 한다. 학생
의 목적은 class에서 배운 이론과 기술로써 C.P.
R. 기술을 Dummy에게 시범해 보일수 있도록
한다.

병원 정책에 따라 모든 고용인들은 2년마다
C.P.R. 수료증 갱신을 위하여 참석하여야 한다.
3~4번 같은 것을 배울때 지루함을 최소로 감소.

시킴을 위해 선생은 전략을 바꾸어서 교육목적 으로서는 다른 방법을 택하지만(예 : C.P.R. film 사용) goal을 성취할 수 있는 창조적인 전략이 요구된다.

3. Implementation

오랜 기간동안 계획해온 planner는 수행단계 에서는 facilitator, coordinator, evaluator, trou-

bleshooter 그리고 teacher의 역할을 담당한다.

facilitator로써 최적의 학습환경 조성과 선생 과 학생간의 상호작용을 통해 방향을 제시받고 지지해준다. Coordinator로써 진행상의 필요한 모든 활동상황(예 : 등록, coffee break, food service)을 돌보고 전체적으로 진행되는 장면을 관찰하고 수정점들을 기록한다.

표 2. 평가계획

구 성 요 인	평 가 방 법	평 가 자	평 가 시 기
<u>교 수</u>	Faculty review 학생평가 Faculty development 과 제 물 필기시험 실기시험 Anecdotal notes VTR 재방영 자가분석	자신, 동료나 주임교수 학 생 행 정 자 교수, 학생	메시간이나 course 끝에 " 매 년 메시간이나 중간이나 끝에
<u>교과과정</u> 과정/시간	목표분석	교수, 학생	메시간이나 course중간 이나 끝에
교수학습방법	내용분석 교육목적과 성인학생간의 관계의 적 절성 분석	교수, 학생 교수, 학생	" "
평가도구나 시험	과정과 각 시간의 목표와 주요 측정 도구를 비교 분석 Item analysis	교수, 학생 교수	각 평가후에 "
전체 교과과정	목적분석 교과내용 분석 교수방법 분석 내용 분석	자문위원회, 교수, 행 정자	매 년
실습과목	시험방법과 주요 측정도구 분석 교육목적과의 적절성 분석 교육목적에 관련된 학생 학습경험사정 Review of contractual agreement	교수, 학생, agency, staff 교수, 학생 행정자, 교수, agency, staff	각 강의후에 매 년
<u>학 생</u> 수행정도	수행분석 자가평가	교 수 학 생	메강의나 과정끝에 "
성 격	Survey	교 수	"
<u>Marketing</u>	요구분석 수행분석	교수, 행정자, 학생, 요구자 자문위원회, 교수, 행 정자	계속적으로 매년

evaluator로써는 teaching strategies가 효과적이지, 장소가 적합했는지 마이크 장치와 작동이 적절했는지를 보고 troubleshooter로써 예상밖에 문제점들을 찾아내어 학습이 더욱 순조롭게 방해없이 진행될 수 있도록 하며 faculty로써는 학습목표가 성취되었는지를 관찰, 측정한다.

4. Evaluation

평가는 program 시작부터 계속하여 병행되는 과정이다. 목표는 질적 효과를 측정하여 미리 계획에 도움이 되기 위함이다.

평가는 계획자, 참석자, public을 포함한다.

평가는 미리 제정된 표준에 의해 측정되는 데 한 예로써 평균 class 참석자등 미리 세워진 criterion(표준)에 의해 평가한다.

평가의 범위는 교육적 조작에 따라 달라진다. 즉 평가 tool이나 전략에 따라 매달 행하는 staff development에서 하는 평가와 기관에서 개최한 년중 program과는 평가의 측면이 달라진다. 그러나 평가의 중점은 평가의 목적, 측정의 타당성, 참석자들의 특성에 따라 또한 이 평가자료 유용성을 포함하고 있다.

평가 계획표를 표 2에서 볼 수 있다.

IV. 미래의 방향

Alvin Toffler가 제시한 제 3의 변화 아닌 제 4, 5의 변화가 산업혁명 이후에 오고 있다고 볼 수 있다. 여기에 래치대 간호학은 어디로 가는 것인가?

진 안목으로 사회적, 경제적, 정치제도의 변화를 직시하면서 인간의 건강문제의 변화를 예측함으로써 간호학이 예술과 과학의 학문으로 의존적 역할을 하는 현실에서 독자적이고 협조적인 역할을 담당하기 위해 끊임없는 노력으로 우리의 실력을 기르기 위해 계속 교육은 간호학이 survival할 수 있는 기본적인 무기라고 본다. 그러므로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 계속 교육을 철학적인 토대위에서 정의될 때려야겠다.
2. 구조상의 다양성을 두어 그 대상과 학습내

용을 넓힘으로 여러 영역의 간호원의 능력 증진 뿐만 아니라 미취업 간호원들에게 새로운 취업의 길을 열어주는 인력활용을 위한 program이 필요하고.

3. 국민들의 건강향상의 문을 열어(예를들면 post myocardiac infaction, sexuality program, cancer 환자 가족들을 위한 교육등) 우리 간호의 영역을 확장시키면서 public에게 우리의 image를 새롭게 하는 내게제가 되어야겠다.

4. Bandaid approach에서 systematic approach로 assessment, planning, implementation, evaluation의 과정을 통한 program의 선정과

5. Network 형성으로 대화가 성립되어 분필요한 자원 낭비를 막고

6. 교육후의 reward로 면허갱신에도 쓸 수 있도록 credit을 결정하고 수여하는 guideline과 standard를 제정하여야겠다.

7. 성인 학습에 대한 체계적인 연구가 교육자, 실무자, 연구자가 협동해서 시행할때 효과적인 결과를 기대할 수 있겠다.

8. 우리 간호직의 전문화된 영역의 설정과 질적간호 향상은 우리가 하여야 한다. 누군가가 언젠가는 하겠지 하는 막연한 기대에서 깨어나서, 일어서서 2000년을 향한 행진을 지금하고 있으므로 이 자리에 모인줄 압니다.

참 고 문 헌

Patricial Dolphin & Barbara Holtzclaw, *Continuing education in nursing*, A. Prentice Hall Co. Reston 1983

Susan Jones et al, "Implications for Continuing Education," *The Journal of Continuing Education in Nursing* Vol. 15, No. 3, 1984, pp. 93~97.

Lucie Young Kelly, *Reference Sources for Mandatory and Voluntary Continuing education for nurses in Reference Resources for research and continuing Education in Nursing*, American Nurses' Association, Kansas City, 1977.

(58페이지에 계속)

을 실제로 옮겨야 하고 또 새로운 것을 만들어야 한다. 간호교육은 전문직으로서의 실무를 제공하기 위한 기초적이므로 급변하는 사회상황에서 간호의 전문성을 추구하고 개발할 수 있는 유능한 간호인력을 기르기 위해 교육훈련 수준이 기본적으로 4년제 대학과정이 되어야 한다. 현실적으로 간호원 면허 소지자의 80% 이상이 전문대학 또는 고등학교 출신이며 해마다 6,000명에 간호원이 배출되는데 이 중 5,000명이 전문대학출신 간호원이고 3년제 과정을 졸업한 간호원들에게 평생교육의 기회가 전혀 부여되지 않고 있어 계속 교육의 기회가 막혀있는 상태이다.

또한 많은 수의 간호전문대학 출신간호원들이 계속교육을 열망한 나머지 자신의 전공과는 전혀 관계가 없는 방송통신대학 3학년에 편입, 3년을 더 공부해서라도 학사학위를 취득하기 위해 혼신의 노력을 기울이고 있어 시간과 재원의 낭비를 초래하고 있는 실정이다. 현재 약 1,621명의 간호원이 방송통신대학의 가정과, 행정학과, 경영학과, 국어과, 영어과 등에 등록하고 있는 것으로 집계되고 있다. 이와같은 상황에서 모든 간호원의 교육수준을 4년제 대학과정으로 향상시키는 노력이 시급하다고 생각되어 방송통신대학에 간호교육과정을 설치할 경우 간호의 전문성 향상에 어떻게 기여할 수 있는가를 살펴본 결과 모든 간호원이 교육 수준이 기본적으로 학사가 될 수 있고 간호교육과정에서 인격을 수양하는 교양과목, 간호학의 토대를 이루는 기초간호과학 과목, 간호전문직, 지도자로서의 질적 함양을 위한 각종 기법에 관한 과목을 교과서에

의한 자학자습, 라디오, T.V를 통한 방송강의, 과제물 침삭지도, 출석수업, 방송통신 학교에 의한 지상강좌, 부교재, 카세트에 의한 보충교육등의 방법으로 경제적, 지리적, 연령등의 여건에 관계없이 학습경험을 갖게 함으로써 능동적이고 자율적인 학습자, 주체적이고 교양있는 전문직업인, 건강과 관련된 문제를 논리적으로 판단하여 해결할 수 있고 강한 연구적 태도를 소유한 간호의 전문성을 추구하고 개발할 수 있는 인력을 양성할 수 있다고 생각된다. 결론적으로 방송통신대학에 간호의 전문성 향상과 추구에 확고한 기반이 될 수 있다고 본다.

참 고 문 헌

1. 권삼초, 진수지, 변창자, 간호철학 윤리, 서울, 수문사, 1982.
2. 백현기, 교육행정의 기초, 서울, 백영사, 1969.
3. 이귀향, 이영복, 간호사회학, 서울, 수문사, 1968.
4. 이귀향, 이영복, 상계서, 13편
5. 하영수, 간호학개론, 서울, 신광출판사, 1983.
6. 진수지, 간호원의 위치에 대한 전망: 제 4회 국제간호학술 대회보고서, 1983.
7. 김브림, 궁지, 제 4회 국제간호학술대회 보고서, 1983.
8. 대학생활안내, 한국 방송통신 대학, 1985.
9. 박명자, 한국방송통신대학 간호학 교육과정 개발에 관한 연구, 1985.

〈48페이지에서 계속〉

Karen, Kelly, Staff Development "What's is a name?" *The Journal of Continuing Education in Nursing*, Vol. 15, No. 3, 1984, pp.77.

J.R. Kidd, *How adults learn*, Association Press, New York, 1959.

Mary J. Lang & Lee A. Slayton, A way to manage job stress using a decision-making model, *The Journal of Continuing Education*

in Nursing, Vol. 15, No. 3, 1984, pp.82~84.

Position Statement: Accountability in Nursing Practice, Massachusetts Nurses Association, 1983.

Standards for Organized Nursing Services, A.N.A. Commission on Nursing Services, Kansas City, 1982.