

간호학과 교육과정 개발 및 운영에 대한 성찰

양경희¹ · 박선정² · 최귀윤³

¹원광보건대학교 간호학과, 명예교수 · ²삼육보건대학교 간호학과, 조교수

³울산과학대학교 간호학과 교수

Reflection on the Development and Operation of the Nursing Department Curriculum

Kyung Hee, Yang¹ · Sun Jung, Park² · Gui Yun, Choi³

Wonkwang Health Science University, Honorary Professor

Department of Nursing, Sahmyook Health University, Assistant Professor

Department of Nursing, Ulsan College, Professor

한국간호연구학회지 『별책』 제5권 제4호 2021년 12월

The Journal of Korean Nursing Research

Vol. 5, No. 4, December. 2021

간호학과 교육과정 개발 및 운영에 대한 성찰

양경희¹ · 박선정² · 최귀윤³

¹원광보건대학교 간호학과, 명예교수 · ²삼육보건대학교 간호학과, 조교수

³울산과학대학교 간호학과 교수

Reflection on the Development and Operation of the Nursing Department Curriculum

Kyung Hee, Yang¹ · Sun Jung, Park² · Gui Yun, Choi³

Wonkwang Health Science University, Honorary Professor

Department of Nursing, Sahmyook Health University, Assistant Professor

Department of Nursing, Ulsan College, Professor

Abstract

Purpose : Purpose : This study attempted to reflect changes in nursing education, the meaning of the four-year nursing system, changes in nursing curriculum, and changes in nursing course development and operation, and to seek directions for the development of nursing courses. **Method :** It is a longitudinal study describing the results of each subject's review through cross-nursing interdisciplinary changes, nursing curriculum changes, curriculum changes, and literature and data search on curriculum development and operation. **Results :** The curriculum of the Department of Nursing changed in a developmental direction through the transition process of nursing curriculum development and operation along with the university certification evaluation and the certification evaluation system of the Korea Nursing Education Evaluation Institute. **Conclusion :** When designing a concept-oriented curriculum plan, training should be provided to guide the development of nursing knowledge, complex competencies, and strong and resilient job identity to focus on essential components for patient-centered nursing, nursing delivery and critical thinking.

Key words : Nursing, Education, Curriculum

I. 서론

오늘날의 복잡하고 빠르게 변화하는 의료 환경에서 효과적으로 문제를 처리하기 위해 간호사는 높은 지식수준, 건강한 정신운동 능력, 다양한 사고 및 추론 능력, 강한 전문직 정체성을 갖추어야 한다[1]. 간호교육은 인지적 및 개인적 의사소통 능력으로 간주되는 비판적 사고와 실제 상황 분석, 감독하의 실습, 시뮬레이션 실습 및 문제기반학습을 활용하여 문제 해결을 위한 의사결정 능력과 분석, 종합 및 평가를 포함한 의사소통 능력을 개발하는[2] 데 중점을 둔다. 이러한 간호교육 노력에도 불구하고 현재 예측하지 못했던 감염질환 발생으로 새로운 간호 상황을 접하면서 복잡하고 다양한 간호현장에서 전문직 실무 수행 역할을 갖춘 간호사 배출의 필요성은 더욱 강조되고 있다. 따라서 현재의 교육과정의 이론적, 교육학적 기반에 대하여 성찰해 볼 필요가 있다.

간호교육에서 교과목 내용 구성은 모든 학생과 실무자가 경험하는 ‘실제 세계’의 임상실습과 관련성이 있어야 하고 환자 및 공공 안전을 위하여 탄탄한 지식 기반 위에 구축된 임상실습이 이루어져야 한다[3]. 이에 이론과 실무 연계에 중점을 둔 간호교육을 위해 교육과정이 어떻게 개발되고 운영되어 왔는지를 살펴보고 교육과정 개발 및 운영의 방향을 논의하고자 한다.

2011년 고등교육법 개정으로 간호교육 학제는 4년제로 일원화되었고 간호교육 표준화의 법적 근거가 마련되었다. 이후 전문대학 간호학과는 간호교육의 질적 발전을 위하여 간호대학생의 학습성과를 지원하고 관리하는 노력을 꾸준히 해오고 있다. 이러한 노력으로 간호교육인증평가 기준에 맞추어 간호교육 표준화의 기틀은 갖추어졌으나 끊임없이 변화하는 복잡하고 다양한 보건의로 현장에서 간호사 역할을 담당할 간호교육이 이루어지고 있는지에 대한 의문은 여전히 남아 있다.

간호교육은 1903년 보구여관에서 간호사를 위한 정규과정 개설로 시작되어 1955년 이화여자대학교에 4년제 간호학과가 최초로 설치된 후 1962년 3년제 간호학과의 승격으로 간호교육 이원화 제도가 시작되었

다[4-6]. 이후 3년 학제를 운영하는 대학은 4년 학제를 운영하는 대학과 동일하게 간호사 면허를 취득하고 전문직 간호를 감당할 간호사 배출을 위해 노력해 왔다. 4년제 대학교육이 시작된 지 56년 후, 2011년 5월 19일 고등교육법 일부개정을 통한 의료인 양성학과의 특례사항이 신설되어 전문대학 소속 간호과도 지정평가를 통과하면 4년 학제를 운영할 수 있도록 하였다. 교육부는 한국간호교육평가원(이후 간평원)에 위탁하여 일반대학 4년제와 동일한 평가기준을 적용하여[7] 간호교육인증평가를 받도록 하였고, 실제적인 간호교육 4년 학제 일원화와 간호교육 표준화의 기틀을 갖추게 되었다.

2012년부터 모든 간호사 교육기관은 5년마다 간평원의 인증평가를 받아야하므로 간호교육에서 간평원의 평가기준은 매우 중요한 역할을 하고 있다. 간호학과가 4년제 학제로 일원화되었고 대학 기관평가인증이나 간평원의 간호학과 인증평가로 질적 수준이 평가되고 있다. 그러나 실제로 간호교육과 교육과정 운영 현황, 변화와 어떠한 질적 향상이 이루어졌는지 성찰할 필요가 있다. 이러한 성찰을 통해 교육과정 개발 및 운영의 발전 방향을 제시하고자 한다.

국내·외 연구결과를 확인하면 간호교육관련 연구의 상당부분이 양적연구와 질적 연구방법을 사용하여 연구를 진행함으로써 새로운 문제의 발견, 대상자의 주관적 인식 및 상황에 대한 해석 등을 확인함으로써 간호교육의 이해와 교육과정 개발의 근거로 사용하고 있다.

이에 본 연구는 간호학제 변화와 4년제 간호학제의 의미, 간호학과 교육과정 변천 과정, 교육과정 개발 및 운영의 변화 과정을 파악하고 발전 방향을 제시하기 위하여 2012년 1월부터 2021년 1월까지 CINAHL, SCIENCE ON, DBpia, PubMed, 신문기사, 관련 기관 홈페이지를 통해 관련 주제를 포함한 문헌과 기사 등을 검색 및 고찰한 결과를 주제별로 기술한 종설연구이다.

II. 본 론

1. 간호학제 변화와 4년제 간호학제의 의미

전문대학에서 4년제 학제를 운영하기 전에 졸업한 3년제 전문학사 소지 간호사들은 다양한 간호교육제도를 이용하여 학사학위를 취득하였다. 즉 1991년에 설치된 방송통신대학교 간호학과, 1992년에 도입된 독학사제도, 1996년에 도입된 일반대학의 간호사 학사학위 특별과정(RN-BSN), 2006년에 도입된 학점인정제도, 2008년에 도입된 전문대학 1년 과정의 전공심화과정[4]을 통해 학사학위를 취득했다. 그러나 이러한 과정은 정규 교육이 아니므로 대부분 간호사로 근무하면서 학업을 병행하였기에 전문대학 졸업자들의 어려움은 매우 컸고 지금도 일부 전문학사들은 이런 어려움을 겪으며 학사학위 취득 과정에 재학 중이다.

2019년 4월 29일 간호교육 4년 학제 일원화 내용이 포함된 고등교육법 일부 개정 법률안이 국회 본회의를 통과하여 전문직 간호사의 위상을 높일 수 있는 큰 계기가 되었고 학과 명칭 사용에 변화가 왔다. 고등교육법 제50조의3의 자구를 수정하여, 의료인을 양성하기 위하여 ‘전문대학에 개설된 과의 수업연한은 4년으로 할 수 있다’(2011.5.19.)[8]를 ‘전문대학에 수업연한을 4년으로 하는 ’학과’를 개설할 수 있다’로 개정하여 ‘간호학과’ 명칭을 사용하게 되었다(개정 2016.3.2.)[9]. ‘간호과’ 명칭을 사용할 당시는 병원 간호학과 혼동하여 대학의 우편물이 재단병원의 간호부서로 배달되는 사례가 있었다.

2021년 5월 기준, 전문대학 간호학과 수업연한 4년제 지정 대학은 85개교이며[10] 2020학년도에 1개 대학이 4년제 간호학과 운영을 시작하여 간호교육 4년제 일원화가 완성되었다. 2021년 6월 현재 일반대학 간호학과는 117개교, 전문대학 4년제 간호학과는 85개교로 202개의 학사과정이 있다.

전문대학 간호과 졸업자들은 대부분 학사학위 과정에 진학하므로 시간적, 경제적 손실과 학업, 직장, 육아 병행으로 어려움을 겪고 해외 취업이나 유학에서 학위명으로 차별을 받는 문제가 발생하였다[5]. 4년

간호학제 일원화는 동일한 면허와 역할이 간호사에게 주어지고 불평등 대우와 불필요한 갈등을 해소하여 간호현장에서 간호사가 균등한 대우를 받고 급여와 경력 차별을 해소하는 여건을 조성하였다. 따라서 동일한 학사학위를 취득한 졸업자는 석사학위 등의 계속 교육의 기회를 균등하게 가질 수 있고 우수한 간호인력 확보와 질적 간호 제공에 동일한 출발선에 설 수 있게 되었다.

간호학제 일원화와 간평원의 인증평가에 부합되는 교육과정 운영에 따른 학습성과를 증명하는 여러 연구가 나오고 있다. 그러나 학생 역량을 개발하고 교육의 질을 평가하기 위한 타당성 있는 평가기준 개발과 수요자 요구와 변화하는 간호 환경을 반영하고 획일화하기 쉬운 교육평준화로 대학교육의 고유한 특성을 담을 수 없는 인증평가의 이면에 존재하는 개선사항도 남아 있다.

2. 간호학과 교육과정 변천 과정

간호학과 교육과정 변화를 교과목 개설 중점 사항, 학점 변화와 교과목 운영 중심으로 살펴보고자 한다. 간호교육 초기의 교과목 개설 중점은 기초의학, 기본 간호술, 나이팅게일 생애, 질병 중심으로 교과목을 개설하였다. 1930년대는 사회학, 심리학 등 교양과목, 1955년 학사과정 개설 이후는 임상의학, 1970년대 이후는 간호모델과 국가시험, 1980년대 이후는 간호이론 발달과 간호 철학, 한국적 간호, 한방간호학 등을 중심으로 교과목을 개설하였다. 간호교육인증평가가 이후는 교육과정 평가기준 관련 변화가 있었고 간평원이 제시하는 학습성과기반의 현장실무 역량 강화에 중점을 두고 교과목을 편성하였다.

1994년 기준 4년제 간호대학의 총 이수학점은 교직 포함하여 150~176학점 범위로 평균학점은 158.7학점, 전문대학은 교직학점을 포함한 총 이수학점은 134~168학점으로 평균 147.9학점이었다. 4년제 간호대학과 간호전문대학을 비교해 보면 교직과목을 포함한 경우는 총 이수학점 차이는 10.8학점이었다. 이런 차이는 교양학점에서 13학점의 차이를 보여서 교양을

제외한 전공, 실습, 교직과목의 총 학점은 전문대학이 2.2학점 더 이수하는 것으로 나타났다[6]. 이런 결과는 명시적인 교육목표의 차이가 있을 뿐이고 실제적으로 교육내용 면에서는 차이가 없는 것으로 나타나 4년 학제의 일원화를 위한 객관적인 자료를 제시한 연구 결과이었다.

2011년 기준 4년제 학사과정 대학의 졸업 이수학점은 120~150학점, 교양교과목은 23~51학점으로 졸업 이수 학점 대비 22.8% 이었다. 총 교양학점 중 간호학과 기초교양으로 지정되어 학생들이 이수하도록 개설된 교과목은 평균 12.09학점이 포함되어 있었다. 간호학 필수교양에는 해부학, 생리학, 간호학개론, 간호영어 등 대학별로 다양한 과목들이 포함되어 있었다. 간호학 전공 총 학점은 70~120학점, 평균 96.5학점으로 졸업이수 학점 대비 70.1%를 차지하고 있었다[11]. 현재 전문대학 4년제 간호학과는 인증평가 기준에 맞도록 25학점의 교양교과목과 전공기초교과목을 포함하여 총 졸업이수 학점은 130~140학점으로 운영하고 있다.

미국 3개 대학의 간호학사 이수 학점 분석 결과를 보면 총 이수학점은 126~128학점, 이 중 실습학점은 22~24학점이었다. 실습학점은 일부 기본간호학실습을 포함하여 660~990시간으로 운영하고 있었다. 또한 4학년은 임상경력이 있는 간호사와 1:1 새도잉으로 실제적인 임상실습이 이루어지고 있었다[12].

2014년부터 교육부의 전문대학 정책과 특성화 재정 지원 사업으로 인해 전문대학 간호학과는 국가직무표준능력(National Competency Standards, NCS) 기반 교육과정 운영의 부담감을 가지고 이중으로 교육과정을 적용해야 하는 어려움이 있었다. 2015년 10월 NCS기반 교육과정 가이드라인에 NCS 개발 유보학과로 분류되었으나 대학의 경쟁력 제고를 위해 일부 전문대학 간호학과는 NCS기반 교육과정을 계속 운영하였다[27-28]. 이로 인해 전문대학 간호학과는 NCS기반 교육과정과 간평원의 학습성과기반 교육과정에서 요구되는 사항을 함께 고려하여 교과목을 개설해야 하는 어려움이 있었다.

2017년 12월 22일 교육부는 NCS기반 교육과정 일

괄 도입에 따른 대학 부담 완화를 위해 교육과정 평가 체계를 개선하여 타 인정기관의 인증평가 시 교육부 평가를 대체할 수 있다는 보도 자료를 발표하였다[13]. 이에 간호학과는 NCS 미적용 학과로 분류되어 NCS기반 교육과정을 간평원이 요구하는 학습성과기반 교육과정 개발 및 운영에 접목하여 교육과정을 보다 수월하게 운영하게 되었다. 이는 한국전문대학간호학(부)장협의회, 대한간호협회, 교육부 등이 함께 노력한 결과물이었다.

3. 간호학과 교육과정 개발 및 운영의 변화 과정과 발전 방향

간평원은 2008년부터 3년제 6개 대학과 4년제 3개 대학의 간호학과 인증평가를 시행하였으며 2차 인증평가부터 교육부의 위탁으로 간호교육기관 인증평가를 실시하였다. 고등교육법 제11조2에 따라 모든 대학의 간호교육은 간평원의 인증평가를 통과해야 학과를 운영할 수 있다. 간평원이 제시한 간호학 이론교과목과 실습교과목은 70학점 이상 90학점 이하를 전공필수와 전공선택으로 운영하고, 인문사회교과목을 8학점 이상 이수하게 하는데, 이 과목들은 대학의 교양필수과목으로 인정할 수 있도록 하고 있다[14]. 이러한 상황에서 전문대학 간호학과는 4년제로 편제되었고 해서 학점이 더 추가되지 않았고, 2~3년 전에는 대학의 시수 부담을 완화하려는 방침에서 오히려 최소 학점으로 줄이는 현상까지 발생하였다.

간호교육인증평가는 간호교육의 질적 발전을 도모하고 간호학생의 성과를 지원하고 관리하기 위하여 교육성과, 교육과정 운영 및 교육여건 등을 개선하여 국가, 사회, 간호전문직의 요구 수준에 부합하는 여부를 판단하여 공식적으로 확인, 인증함으로써 간호교육과정의 지속적인 개선 체계를 구축하여 질 개선하는데 목적을 두고 있다. 그러므로 인증평가 목적과 연계하여 대학의 간호학과 교육목적은 대한간호협회, 국제간호협회의, 세계보건기구 등이 제시하는 간호사 역량과 산업체, 졸업생, 교육수요자 요구 등을 반영하여 설정하여야 한다. 또한 졸업생의 역량수준인 프로

그럼 학습성과(PO)를 설정하고 PO는 교과목과 연계되며, 교과목별 또는 학년별 등 단계별로 학습자가 달성할 학습성과와 졸업 시 PO 달성여부를 판단하고 이를 위한 평가절차, 평가도구, 평가결과에 대한 피드백 과정이 이루어져야 한다.

2014년부터 도입된 NCS기반 교육과정은 산업현장의 직무수행에 요구되는 지식, 기술, 소양 등을 산업 부문별, 수준별로 체계화하여 전문 인력을 양성한다는 취지로 전문대학 학생교육에 적용되었고 전문대학 기관평가 인증에 반영되어 특성화 전문대학 육성사업의 핵심내용으로 제시되었다[15-16]. 전문대학 간호학과는 일반대학과 같은 학습성과기반 교육과정을 운영하면서 동시에 NCS기반 교육과정을 양립하여 운영하게 되어 업무적, 심리적인 부담이 매우 컸다[17].

NCS기반 교육과정은 9단계로 개발되었다. 1단계는 환경 및 요구 분석, 2단계는 학과 인력양성 유형 및 교육목표를 설정하고 3단계는 직무를 정의하고 선정된 직무의 NCS 분류체계를 기술한다. 4단계는 직무모형을 설정하고 능력단위와 요소를 기술하고 5단계는 도출된 능력단위에 대한 교육의 필요도와 직무의 중요도를 중심으로 직무모형을 검증하고, 능력단위요소와 수행준거를 검토한다. 6단계는 능력단위 내용, 크기, 관계를 고려하여 교과목을 도출하고 7단계는 교과목에서 요구되는 수행준거, 지식, 기술, 태도를 종합하여 교과목 명세서를 작성한다. 8단계는 NCS와 교과목의 연계성을 기술하고 학기별 교양 및 전공교과목의 NCS 활용도를 기술하고 9단계는 도출된 교과목의 직무별 교육과정 로드맵을 작성한다[16].

학습성과기반 교육과정도 엄격한 현장실무를 반영하여 교육과정 개발과정을 거친다. 그러나 NCS기반 교육과정 체계와 용어 차이가 있고 개발과정이 일목요연하게 드러나지 않는다는 이유로 학습성과기반 교육과정만 적용하는 대학들은 대학기관평가인증에서 불이익을 당하므로 이에 한국전문대학간호학(부)장협의회는 2015년 국회간담회를 시작으로 끊임없는 해결책 모색을 위해 노력하였다. 2017년 5월 18일 ‘간호교육제도 개선을 위한 토론회’의 주제로 국회에서 토론회를 개최하고 수회의 교육부 방문, 건의, 토의 및 대

한간호협회 간담회를 통해 학습성과기반 교육과정으로 전문대학 기관평가인증에서 인증을 받도록 노력하였다.

학습성과기반 교육과정도 1단계 환경 및 요구분석, 2단계 간호학과 인재양성 유형 설정 및 교육목표 수립, 3단계 직무정의, 직무모형 설정 및 검증, 4단계 간호사의 핵심역량 및 프로그램 학습성과 설정, 5단계 학습성과 연계 교과목 도출과 교과목 학습성과(수행준거) 및 K(지식)/S(기술)/A(태도) 도출, 6단계 교과목 프로파일 작성, 7단계 교육과정 수립 및 로드맵 작성에 관한 개발과정을 기술한 학습성과기반 교육과정 가이드라인을 교육부와 간평원에 제출하였다[18]. 이 결과 2017년 12월 22일 교육부의 공문과 보도 자료에 의해서 ‘전문대학 제도 개선 추진 방안 발표’의 제목 하에 ‘NCS 기반 교육과정 제도 개선’에서 타 인정기관의 인증평가 시 교육부 평가를 대체할 수 있도록 함으로써 간평원의 기준에 부합된 학습성과기반 교육과정을 인정받게 하였다. 그러나 일부 대학의 간호학과 교수들은 대학의 교육부 평가에 지장이 있을 것을 우려하여 이중 교육과정 체계에 맞추어 운영하는 과중한 업무를 감당하여야 했다. 간호교육계는 이미 간호역량 개발을 위한 현장 직무 수행에 대비한 교육과정 적용을 위해 직무분석 연구 등을 수행해왔으며, 간평원은 2주기 인증평가의 중요한 틀로 제시하며 교육과정 개발에도 반영되고 있었다[19]. 현재 대학은 역량기반 교육과정을 개발하여 학습성과기반 교육과정과 유사한 형태로 운영하고 있다.

각 상황에서 고유하고 높은 수준의 임상적 의사결정이 요구되는 실제 세계의 실습에 필요한 능력을 준비시키는 역량기반 교육과정이 요구된다. 학생 역량은 전문지식 기반을 더욱 구축하는 실습에 대한 성찰을 통해 개발된다[3]. 역량기반교육은 대학에서 학생에게 구성된 교육과정으로 기대되는 필수적인 지식, 기술 및 태도를 습득하는 과정을 보여주는 것이다. 그러므로 역량 측정을 위한 신뢰할 수 있는 방법을 학생에게 보여주어야 하며 학생들은 교수와 합의적인 과정을 통해 각자의 역량을 키우는 임상실습 경험을 하고 그것이 어떻게 측정되는지를 인식하고 자신의 역량개발에

서 주도자 역할을 하도록 격려를 받아야 한다.

대학기관인증평가와 간평원의 인증평가제도와 더불어 간호교육과정 개발 및 운영의 변천 과정을 지나면서 간호학과의 교육과정은 발전적인 방향으로 변화되었다고 본다. 그러나 실습을 지원하는 표준 기반 기틀의 실습교과목이 분절되어 운영될 경우 학생은 실습을 통해 효율적인 지식 습득을 못할 수도 있으므로 [3] 개념기반 학습으로 학생들이 질환에 대한 세부 사항을 암기하도록 촉진하는 대신에 실습을 통해 핵심 요소를 이해하도록 [20] 교육전략을 전환할 필요도 있다. 따라서 교육과정 개정 모델은 개정과정에 대한 맥락(context), 과정과 결과에 대한 정보, 교육과정을 언제, 어떻게 평가할 것인지에 대한 정보를 포함하여야 한다[21].

간호교육 프로그램에 존재하는 이론과 실무 즉 대학교육과 실무현장의 현실, 교수학습 과정의 수동적인 부분으로서의 학생과 활동적, 능동적, 창의적, 분석적, 맥락적, 탄력적이고 논리적인 사고로 건강문제를 해결할 수 있는 능력을 갖춘 전문가 사이의 이분화를 줄이기 위한 집중적인 노력이 필요하다[2]. 또한 많은 “무작위 기회” 실습시간을 요구하는 내용이 많은 교육과정과 실습교육 모델은 복잡한 의료 환경에서 필요한 특성과 전문 역량을 학생들이 적절하게 개발하는 데 성공적으로 작용하지 못하였으므로 교육학적 변화가 필요하다[1].

IV. 논의

간호학과 교과과정 변천에서 교과목 구성을 보면 간호교육의 태동 시기는 주요 과목이 해부생리, 미생물학, 약리학, 위생, 외과 드레싱 준비, 기본간호술 실습, 신체 측정, 식이, 발열, 증후군 관찰, 안과 및 이비인후과 질환, 나이팅게일 생애 등으로 주로 침상간호에 직접 활용되는 지식수준이었다[22]. 1930년대에 사회학, 심리학이 추가되면서 교양과목 개설이 시작되었으며 1955년 학사과정이 개설되면서 질병중심 모델의 임상의학 중심으로 운영되었다. 당시의 4년제 대학

은 대학 부속병원이 있는 대학이었기 때문에 1972~1976년의 일개 대학의 경우, 교양과목 32학점, 기초과학과 전공기초과목 58학점(20학점은 순수기초과학), 간호학 및 실습교과목 102학점 및 교직 20학점으로 총 212학점을 이수하도록 하였다. 당시 4년제 대학의 교과목은 현재 다루지 않는 수학, 물리, 화학, 생물, 생화학 등의 순수기초과학을 상당히 포함하고 있었다.

1970년대를 지나면서 교과목 구성은 간호모델 중심으로 변화하여 내과 및 외과 간호학이 성인간호학으로, 산소아과간호학은 모아간호학으로 변화되었고 국가시험 위주로 교과목 편성이 이루어졌다. 1980년대 이후는 간호이론발달과 간호철학을 다루게 되었고 한국적 간호, 한방간호학 등을 다루어 우리의 문화적 정체성을 탐구하는 노력이 있었다.

간평원 2주기 평가를 기점으로 교과목의 다양성과 전공선택 교과목의 운영을 엄밀히 하도록 유도되면서 교과목명은 다양하게 변화되었다. 전공교과목을 이론과 실습을 포함한 70~90학점, 교양과목 25학점과 인문사회교과목과 전공기초교과목으로 구성된 130~140학점의 운영이 간호교육의 학습성과를 잘 달성하도록 합리적으로 운영되고 있는지 살펴보아야 한다. 현재의 간호학과 교과과정 개발을 하면서 간호학의 전문성을 비추어 볼 때 신뢰할 수 있고 타당한가? 전문대학 간호학과는 4년제로 전환되면서 교양교과목을 늘이면서 오히려 전공교과목은 줄여야 했는지, 전공교과목 90학점을 초과하지 않으려고 교과목명만 변경하지는 않았는지, 선택교과목은 내부적으로 선택교과목인지, 국가시험 교과목은 형태만 선택교과목으로 운영하는지 등을 분석해 보아야 한다.

교육과정을 개발하기에 앞서 간호교육 철학은 어떤 것들을 갖추어야 하는가? 간호철학만 반영하면 되는지, 간호교육자는 어떠한 철학을 가져야 하는가? 대학의 간호교육자들은 어떤 동의와 합의로 교육에 임하여야 하는가? 교육자가 직무역량을 획득하여 대상자를 간호하는 전문역량을 가지고 발휘하는 과정에 갖추어야 할 역량을 담고 있는 교과목들은 이러한 교육철학이 담겨져 있는지를 살펴보아야 한다. 간호교육과정을 개발하면서 간호교육 철학을 숙고해야 하며,

이를 위해 간호교육의 패러다임을 재조명하는 작업이 필요하다. No[23]는 간호교육의 철학적 기반 구축에서 몇 가지 난제를 주장하였다. 즉 인간 해석의 다양성, 인간과 환경과의 상호작용의 모호성, 인간의 정신적, 육체적 건강 내면의 범주 확대, 간호개념의 다양성 및 간호학의 학문적 정체성 등이다. 또한 간호교육은 간호교육의 하향평준화, 인간에 대한 전체적 관점 결여, 의로서비스의 질적 수준의 증가, 환자의 자기권리 주장 강화 등의 문제의식을 가져야 하며 지나친 학습성과 중심의 교육과 간호연구자, 교육자 및 지도자 역량 인식 결여, 간호교육의 질 제고를 위한 교육철학 결여 등을 성찰해야 한다.

간호대학생이 간호전문직에서 리더의 소양을 갖추고 자신의 전인적 건강을 유지하면서 건강 전문직으로서 역할을 하는 관점을 가지도록 교육철학은 재고되어야 한다. 간호교육 철학은 교수중심의 교육철학과 학생중심의 교육철학이 있으며, 교수는 자신의 교육관을 가지고 학생의 교육적 요구를 간호교육에 반영시켜야 한다.

1988년 간호사로 명칭이 변경된 것은 ‘전문직업인’의 사회적 인식이 내포된 것이다. 현재의 교육과정은 ‘전문직업인’의 교육에 충분하며 간호역량 평가 시 계량화된 평가기준이 적절한가? 졸업자가 실무현장을 떠나지 않고 미래에 리더십을 발휘할 지도자로 성장하도록 촉진하는 교육과정으로 구성되어 있는가? 끊임없는 변화에 적응하고 대응하며 주도적으로 자신의 직업적 소임을 실행할 수 있는 졸업자를 배출하는가? 대학과 학과의 비전과 인재상, 교육목적과 교육목표, 이것이 교육과정과 교육내용에 연계되어 간호사 양성을 하고 있는지, 진정으로 간호철학에 기반하고 시대 상황에 부합된 간호대학생 중심으로 간호교육 철학이 실현되고 있는지를 확인되어야 한다.

교육과정 개발 시 간호대학생이 간호역량을 발휘하도록 간호이론과 실습교과목을 학습성과 중심으로 어떻게 개설하고 어떤 내용을 다루는지도 중요하지만, 간호를 수행할 간호대학생들이 건강하며 자신의 자아를 제대로 형성하고 인간관계, 의사소통, 상담가적인 자질을 갖추도록 교과목 내용이 구성되어야 한다.

학점 배정은 어떠한가? 줄어든 전공과목 학점으로 인해 국가시험 문제 수에 따라 학점을 배분하고 있는가? 다양한 선택과목 배정을 위해 필수교과목을 2개 교과목으로 나누어 국가시험 교과목을 변형적으로 운영하고 있는지, 교과목 당 계열과 연계성을 갖고 인문학 또는 전공기초 교과목과 전공교과목이 시차적 순서로 배열되며 교과목 내용은 새로운 내용을 포함하고 다음 과정에서 재검토되면서 새로운 내용이 추가되어 확장되며 숙달되도록 교육되는 나선형 방식을 활용하여 교과목을 효율적으로 운영하려고 교수들이 협력적으로 노력하고 있는가? 예를 들어 대학의 직업기초 교과목에 의사소통이 있으나 직무와 연계되지 못하고 학과의 정신간호학 교과목에서 의사소통 강의를 한다면 교과목 구성이 바람직한가? 심리학 개론, 심리학 이해, 인간의 이해, 상담학 개론 등을 운영할 경우 이들 교과목은 인간과 인간의 근원 문제, 인간과 인간의 문화에 관심을 가지고 인간 삶의 가치를 성찰하고 자신의 삶의 방향을 정하고 관계를 맺도록 인도하는 교과목으로써의 기능을 하는가?

최소 졸업이수 학점(130여 학점)을 운영하는 현재의 대학교육 추세에서 교과목 수와 학점이 줄어들었다면 졸업자들이 간호현장에서 필요로 하는 간호역량을 갖추도록 교과목을 통합하고 개념 중심의 교육내용과 교육방법으로 전환해야 한다. 그러므로 Tyler의 계속성(continuity)과 계열성(sequence)에 Bruner의 나선형 교육과정(spiral curriculum)을 통합한 교육과정 개발 및 운영이 요구된다. 교육내용의 개발과정을 통한 효율적인 교육과정 운영이 요구된다. 그리고 교과목간 비교과 활동과 연계하여 간호대학생의 가치관, 인성, 건강한 의사소통을 개발하고 진로에 확신을 가질 수 있도록 교육과정을 구성하고 운영하여야 한다.

학사제도가 시작된 지 65년 만에 4년 간호학제 일원화가 된 지금 어떠한 질적인 성장이 있었는지 무엇을 놓치고 있고, 어떤 전략과 보완이 필요한지를 평가하고 새로운 간호교육 역사를 만들어가야 한다. 변화되는 보건의료 환경을 제대로 인식하고 대처하고 있는지, 학점 줄이기식으로 현실에 응급 대처를 하는지, 간평원은 사회 현상과 대학들의 고충을 인식하고 발

전을 위해 방향을 제대로 돌리고 있는지 성찰이 필요하고 많은 실무 연구가 필요하다.

간호전문직은 발전하면서 도구에 중점을 두는 생의학적 치료모델에서 점점 멀어지고 전문가와 개인 간의 대화와 합의에 의한 사람들의 건강관리 중심으로 전환되고 있다. 다학제적 팀원으로서 역할을 하도록 교육과정 변경이 필요하며 자아성찰, 자기비판, 전문직 책임이 필요하다[2]. 학생 중심의 임상실습 경험을 제공하고 ‘간호사처럼 생각’할 수 있는 기회를 통해 학생들은 준비된 실무자가 될 수 있다[1]. 또한 최근의 전문직 간호사 이미지 측정을 위한 도구 개발 연구에서 간호사 유형은 배려적 리더십, 전문직 역량, 직업적 자긍심, 직업윤리관으로 나타나[24] 교육과정 구성 내용에 이러한 4개의 속성이 포함되어야 한다.

국내외적으로 보건의료 패러다임은 치료 중심에서 건강문제 예방과 만성질환 관리 등 건강증진 중심으로 변화하고 있다. 따라서 인구의 고령화, 보건의료 환경과 건강관리 등의 변화와 병원중심에서 지역사회 기반으로 확대되는[25] 간호 내용을 반영하는 간호교육으로 전환하여야 한다. 따라서 개정되는 간호교육 과정은 간호 상황을 인지하고 지식과 기술을 통합하는 행동을 보일 수 있는 실습, 교내 및 임상실습의 통합, 시뮬레이션을 새로운 간호교육 프로그램에 완전히 통합할 수 있는[26] 방향으로 전환되어야 한다.

최근 개정된 교과과정의 주요 기반에 구성주의 학습이론을 선택하였고[1] 개념기반 교육과정을 활용하면 학생들은 습득한 정보를 적극적으로 사용하는데 시간을 더 많이 활용하고 교수들은 학생들을 참여시키는 데 더 많은 시간을 할애할 수 있다. 개념학습과 능동학습의 통합은 학생의 교과목 이수 성공 가능성을 증가시킬 수 있다[20].

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호교육에서 간호학제 변화와 4년제 간호학제의 의미, 간호학과 교육과정 변천 과정, 간호교육과정 개발과 운영의 변화 과정을 성찰하고 간호학

과 교육과정 개발과 운영의 발전 방향을 탐구하기 위하여 시도되었다.

졸업이수 학점의 최소화, 보건의료 환경 변화를 반영한 다양한 교과목 개설, 뉴노멀 시대의 교수전략과 학습자의 요구도 변화 등으로 교육과정 내용 구성과 운영 방식도 다양하게 변화하고 있다. 대학 기관평가나 간평원의 간호교육 인증평가로 교육과정 운영에 대한 질적 수준은 지속적으로 평가되고 있으나 실효성 있게 간호교육과정이 개발되고 운영되고 있는지를 검토할 필요가 있는 시점이다.

끊임없이 제기되고 있는 대학의 ‘실무 간호역량을 갖춘 간호사 배출’ 이슈는 언택트 시대에 직면하면서 더욱 부각되고 있다. 대한간호협회 중심으로 장시간에 걸쳐서 추진해 왔던 간호사 근무여건과 간호대학생 실습교육 개선 및 지원 방안 등이 포함된 「간호사 근무환경 및 처우 개선대책」을 2018년 3월에 보건복지부가 발표하였다. 이는 간호 전문성 향상을 위한 실습교육 내실화와 대학이 배출한 간호사가 다양한 임상현장에서 전문직 간호사의 역할을 감당하고 숙련된 간호사가 임상현장에 배치되어야 함을 인식한 사회적 요구이다. 확대되는 간호사 역할과 적정 수의 간호사 확보를 위한 입학정원의 증가로 인한 임상실습 교육기관의 부족은 실습교육 내실화의 장애요인이다. 현재의 임상실습 문제를 보완하기 위해 교내 시뮬레이션 실습교육을 교육과정에 반영하고 있으나 대학의 여건과 운영 인력의 제한 등으로 여전히 개선사항이 남아 있다.

대학 졸업자들이 실무 역량을 갖추기 위해서는 양질의 간호교육이 필요하다. 간호사 및 간호 전문직 발전에 있어 교육과정의 역할이 중요함에도 불구하고 간호교육과정 개정에 대한 일관되고 널리 받아들여지는 접근 방식은 없는 것으로 보인다[21]. 따라서 대학 졸업자들이 간호사로서 책임감을 가지고 개인, 가족, 지역사회의 다양한 대상자 요구에 맞는 간호를 제공하도록 교육과정 개발 및 운영은 교육수요자의 요구를 반영하여 교육자의 합의과정을 거치면서 지속적으로 개선되어야 한다.

간호교육자에게 또 다른 도전은 다양한 범위의 간

호실습을 위해 간호사와 다른 건강 전문가를 준비시키는 것이다. 역량기반 교육과정으로 규정하는 개념적 전환은 전통적인 지식기반 교육과정 설계가 아니고, 다른 건강전문가와 협력하여 학생실습을 지원하고 정보를 제공하는 것이다[3]. 개념중심으로 교육과정 계획을 설계하면 환자중심 간호 제공을 위한 적용, 간호 전달 및 비판적 사고를 위한 필수적인 구성요소에 초점을 맞출 수 있다. 간호 개념의 선택과 구성에 세심한 주의를 기울이면 간호사에게 요구되는 기본 내용을 교육과정에 포함시킬 수 있다. 그러나 개념기반 교육과정을 수립한다고 해서 교수진의 공동 노력 없이는 교수의 교육전략이 반드시 바뀌는 것은 아니므로[20] 강의기반의 내용중심 교수전략을 능동학습 전략으로 전환하기 위해 교수들의 공동 노력과 학생의 상호 노력이 동반되어야 한다.

그러므로 현재의 대학교육 특히 임상실습교육 과정에 대한 압박감을 안고 지속적으로 교육과정을 개선하려는 의지를 가지고 통합적인 교육과정 기틀과 혁신적인 실습교육 모델을 만들어야 한다. 간호교육자는 간호학과 졸업자들이 성공적으로 간호사 경력을 쌓기 시작하고 경력을 유지하는데 필요한 광범위한 지식, 복잡한 역량 및 강력하고 탄력적인 전문직 정체성을 개발하도록 안내하는 교육을 해야 한다.

본 연구 결과를 토대로 후속 연구로는 학습성과기반 교육과정과 역량기반 교육과정 운영결과에 대한 주제범위 문헌고찰(scoping review) 연구와 개념기반 중심 교육과정 개발 및 적용 연구를 제안한다.

Reference

1. Epp S, Reekie M, Denison J, Kemper NDB, Willson M, Marck P. Radical transformation: Embracing constructivism and pedagogy for an innovative nursing curriculum. *Journal of Professional Nursing*. 2021;37:804-809. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.06.007>.
2. Jiménez-Gómez MA, Cárdenas-Becerril L, Velásquez-Oyola MB, Carrillo-Pineda M, Barón- Díaz LY. Reflective and critical thinking in nursing curriculum. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2019; 27:e3173 <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2861.3173> www.eerp.usp.br/rlae.
3. Wood AF, Chandler C, Connolly S, Finn G, Redmond C, Jolly J, et al. Designing and developing core physiology learning outcomes for preregistration nursing education curriculum. *Advances in Physiology Education*. 2020;44:464-474. <https://doi.org/10.1152/advan.00139.2019>.
4. Jeong MS, Park YO, Go MH, Kim DH, Kim SY, Kim EK, et al. *Introduction to nursing*. 3rd ed. Seoul: Hyunmoon Publishing Co; 2018. p. 212-245.
5. Cha YK. The substantial content and current significance of revised 「HIGHER EDUCATION ACT」 for the unified four-year Bachelor in nursing. *The Journal of Law of Education*. 2020;32(3):125-163.
6. Song JH, Park SY, Choi YH. Analysis of nursing curriculum between 3-year college of nursing and 4-year college of nursing to promote unification of nursing education. *Korean Nurse*. 1994;178:76-93.
7. Joongang news. 2011.11.30. <http://www.ejanews.co.kr>
8. Article 50-3 of The Higher Education Act(Special cases concerning the years and degrees of courses for training medical personnel[Enforcement November 20, 2011. Act No. 10633, May 19, 2011. Amendment].
9. Article 50-3 of The Higher Education Act(Special cases concerning the years and degrees of courses for training medical personnel[Enforcement March 2, 2016. Act No. 14148, March 2, 2016. Amendment].
10. Ministry of Education. Urrtent status of designated 4-year nursing department. 2021.5. <https://www.moe.go.kr/boardCnts/list.do?boardID=337&m=0303&s=moe>.
11. Kim MW, Park JM, Han AK. Analysis of curriculum of 4-year nursing schools. *The Journal of*

- Korean Academic Society of Nursing Education. 2011;17(3):414-423.
<http://doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.3.414>.
12. Yang KH, Choi GY, Jo EH, Park S. Exploratory study for the improvement of clinical practice education in undergraduate nursing programs in Korea-Based on the review of clinical practice programs of three nursing colleges in the United States. *The Journal of Korean Nursing Research*. 2019;3(2):13-24.
 13. Ministry of Education. Press release. 2017. 12.22.
 14. Korean Accreditation Board of Nursing Education. *Nursing Education Certification Evaluation Handbook for the Second Half of 2021*.
<http://www.kabone.or.kr/mainbusin/nurse01perform.do>
 15. Ko KI. A critical analysis of NCS-based curriculum. *The Society of Digital Policy & Management*. 2015.
<http://doi.org/10.14400/JDC.2015.13.8.69>.
 16. Ministry of Education and National Research Foundation of Korea. *Guideline of 2015's NCS based curriculum*. 2015.
 17. Song KA. NCS based curriculum, dual burden for nursing. *Medical News*. 2017.5.19.
 18. Korean Deans Association of Nursing College. 2017 Public hearing on guidelines for learning outcomes-based curriculum in nursing departments of colleges. 2017.
 19. Ko JK, Chung MS, Choe MA, Park YI, Bang KS, Kim JA, et al. Modelling of nursing competencies for competency-based curriculum development. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2013;19(1):87-96.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.1.87>
 20. Romanowski A, Allen P, Martin A. Educational revolution: Integrating concept-based curriculum and active learning for mental health nursing students. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. 2021;27(1):83-87.
<https://doi.org/10.1177/1078390319890031journals.sagepub.com/home/jap>
 21. Jager F, Vandyk A, Jacob JD, Meilleur D, Vanderspank-Wright B, LeBlanc B, et al. The Ottawa model for nursing curriculum renewal: An integrative review. *Nurse Education Today*. 2020;Apr;87:104344.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104344>. Epub 2020 Jan 16.
 22. Lee YJ. Introduction of modern nursing to Korea[*master's thesis*]. Dept. of Nursing. The Graduate School Yonsei University. 2000. p.1-84.
 23. No SY. Educational philosophy of relationships for nursing education, Conference of Korean Academic Society of Nursing Education. 2017;5:37-50.
 24. Yang KH, Choi GY, Yoon YS, Jo EH, Park SJ. Development of an instrument for the image of a nurse. *The Journal of Korean Nursing Research*. 2020;4(4):41-52.
 25. Choi GY. The role of nurses and the paradigm shift of nursing education: Focused on community care. *The Journal of Korean Nursing Research*. 2018;2(4):73-82.
 26. Aul K, Bagnal L, Bumbach MD, Gannon J, Shipman S, McDaniel A, et al. A key to transforming a nursing curriculum: Integrating a continuous improvement simulation expansion strategy. *SAGE Open Nursing*. 2021;7:1-7.
 27. Park SH, Park SO. Development of program outcome based nursing curriculum guideline. *The Journal of Korean Nursing Research*. 2018;2(1):57-118.
 28. Ministry of Education and National Research Foundation of Korea, *Guideline for 2015' NCS based curriculum*. 2015.