

참 간호

김 수 지 (연대간호대학 교수)

I. 서 론

참 간호란 마땅히 수행(Accomplishing)해야 할 바람직한 간호를 의미한다고 본다. 역사적으로 간호는 인간의 건강상태에 대한 시대의 요청에 부응하여 시작되었으며 시대가 변함에 따라 그 사회의 건강에 대한 요구도 변천하여 왔고 이에 따른 간호 이념, 본질 및 간호에 대한 이해면에서도 다양한 변화를 가져오게 되었다. 즉 가정에서 여자들이 할 수 있는 모든 일을 대행하는 것이 간호라고 생각했던 초기의 일 중심간호에서 의학의 영향으로 형성되었던 질병중심의 간호로, 더 나아가 최근에 간호학이 독자적인 학문으로 발전하면서부터 형성되기 시작한 인간중심의 전인간호로 변천되어 왔다.

이러한 변화의 흐름속에서 계속 간호가 무엇이나 즉 간호의 독특한 본질이 무엇이라는 것에 대한 규명이 관심의 초점이 되어왔다. 이러한 원초적이고 본질적인 문제에 대한 추구는 '간호가 무엇이다, 라는 개념구축(이론)과 '실제로 어떤것이다'라는 실제형성(실무)에 직접적인 영향을 끼치므로 바람직한 간호를 수행하려는 간호원에게는 중요한 과제가 아닐 수 없다. 다시말하면, 간호가 무엇이다라는 객관적이고 이론적인 개념에 따라 간호의 실체가 이루어지기도 하며, 또 행해지는 간호실체를 근거로해서 간호는 이런 것이다'라고 기술되어 결과적으로는 간호에 대한 개념화가 이루어지게 되는 것이다.

본인은 우리의 현시대가 요구하는 바람직한 참 간호가 바로 인간중심의 전인간호임을 전제

하면서 이에 대한 학문적인 접근을 시도하려고 한다. 이를 위하여 먼저 인간이라는 개념을 이론적으로 살펴보고, 간호라는 개념을 역사를 통한 실제의 현상면에서 분석한 후, 이 두 개념을 종합하여 참 간호인 인간중심의 전인간호를 서술하려고 한다.

II. 본 론

가. 인간이해에 대한 이론적 배경

간호의 대상은 건강인·환자, 개인·집단, 남녀·노·소를 포함한 모든 인간이다. 그러므로 인간의 구조, 특성, 행동에 관한 기전을 이해하는 것은 그 인간의 건강을 유지, 증진, 회복함에 도움이 되는 여러 활동을 시행(Carrying out)하는 간호원에게는 중요한 과제이다.

인간이해에 대하여 여러 학문이 각기 다른 접근방법을 사용하고 있지만, 본인은 최근 인문·자연·사회과학에서 널리 사용되고있는 일반체계이론(General Systems Theory)을 통하여 인간의 구조적 체계와 인간 행동의 역동적인 기전 및 인간관계에 대한 철학적인 면을 이해하려고 한다.

1. 인간구조 : 인간이 어떻게 생겼느냐, 즉 어떻게 조직되었느냐? 하는 면을 체계이론을 통하여 살펴보면, 인간은 상·하위체계를 갖춘 하나의 개방체계(Open System)이며 이들 사이에 끊임없이 물질, 에너지, 정보를 교환하므로써 균형과 조화를 이룬 안정상태를 유지하려고 하면서 항상 움직이고 변하는 하나의 유기체적인 행동원으로 간주된다¹⁾. 즉 인간은 생리적·심리

특집 참고호

적·사회적·영적·문화적 영역등의 하위체제와 가족·직장·학교·지역사회등 여러 양상의 상위체제를 갖춘 개방체제로서 이들의 내외적인 자극에 전체적으로 반응하는 유기체적인 구조를 이루고 있다고 본다. 그래서 이러한 체제개념의 이론에서는 인간의 구조에 대한 두가지 기본가정을 전제한다.

첫째, 인간은 부분적 집합체로서가 아닌 통합된 전체로서 반응한다. 예를들면, 신체의 어떤 기관이나 부위에 상처를 입었을때 이 상처에 대한 인간의 반응은 그 기관이나 부위의 생리적인 영역으로가 아닌 인간전체로서 통증을 느끼고 아픔을 경험한다.

둘째, 전체로서의 반응인 인간행동은 부분적 행동의 합과 같지않다. 예를들면 인간의 부분적인 각 영역을 1이라는 수로 대치할때 인간을 집합체로 보아 인간(5)=생리적(1)+심리적(1)+사회적(1)+영적(1)+문화적(1)이 아니라는 것이다. 인간의 전체로서의 반응은 단순한 합(이 경우에 5)보다는 훨씬 크다.

2. 인간행동: 최근 급속한 발전을 이룬 행동과학(Behavioral Science)의 기본적인 하나의 명제는 인간의 모든 행동에는 반드시 의미가 있다는 것이다. 그리고 인간행동을 일으키는 원동력이 내외적 환경의 영향속에 조화를 유지하려고 하는 인간의 기본요구라고 본다. 인간의 기본요구에 대한 학자들의 이론이 분분하지만 인간을 유기체적 행동원으로 보는 전술한 체제이론과 일관되는 면에서 Maslow의 '요구에대한 계층이론(Hierarchy of Needs)'을 살펴보면, 인간은 통합적인 유기체로서 인간생존에 가장 직접적이고 중대한 기본적인 생리적요구, 안전에 대한 요구, 소속 및 애정에 대한 요구, 사회적 인정에 대한 요구, 자아실현의 요구등의 순서에 따라 그 요구를 충족시키기 위해 행동을 한다는 것이다. 즉, 인간생존에 기본적인 요소가 되는 것이 먼저 충족이 되어야 상위계층의 요구가 생기고, 이러한 인간의 요구는 불균형상태를 해소하는 행동의 방향을 선택하고 체시하는 원동력

이 된다는 것이다.

3. 인간관계: 인간을 삶의 주체로 그러면서도 삶을 통해서 스스로를 이룩하는 존재로 간주하는 철학적인 인간학¹⁰⁾에서는 인간됨의 과정을 중요시한다. 즉 인간이란 폐쇄되고 고정적인 모습의 '인간일'(Being)이 아니고, 생명을 소유한 그 시간에서부터 죽기는 순간까지 삶을 통해서 스스로를 형성해가는 개방·역동적인 모습의 '인간됨'(Becoming)이라는 것이다. 그런데 이 나의 인간됨은 항상 나와의 '너'와의 관계를 통해 비약할 수 있다. 그리고 이런 비약적인 변화는 현실에서 '너'와의 만남을 통해서, 실현되며 이는 인식대상으로서의 너와 신념을 가진 주체로서의 나의 전인격적인 관계를 말한다. Buber는 "모든 참다운 삶은 만남이다"라고 하면서 '너'의 세계와 '그것'의 세계를 구별한다. 너의 세계는 전인격적인 만남으로 절대적이며, 그 결과 현실을 파악할 수 있게되고, 이해하게 되며 따라서 상호관계하게 된다. 이에 비해 그것의 세계는 사물의 연관관계로서 이들이 합쳐 하나의 세계를 이루는 상대적인 존재로 나란히 존재한다. 만남이라는 것은 그 자체를 통해서 우리의 삶의 차원이 비약적으로 달라지고 삶의 방향이 변화되는 그러한 사건이다. 그런데 '너'는 주관화 할 수 없는 객관적인 현실로서 나와의 전인적인 관계가 맺어지고 이 관계를 통해서 나의 인간됨에 변화를 가져오는 그러한 존재를 의미한다.

이상으로 인간구조, 인간행동, 인간관계에 걸친 이론적배경을 살펴 보았다. 이어서 역사를 통해 나타난 실제의 간호현상을 더듬어 보기로 한다.

나, 간호현상에 대한 이해

여기서 간호현상이란 이론적인 것과 구별하기 위해 간호실존 및 실제를 의미한다. 인류역사 이래로 현재에 이르기까지 실제로 존재해 온 간호에 대한 개념을 비교분석하므로써 간호현상에 대한 이해를 증진시키며 동시에, 간호의 사상적 기반이 되는 이념과 돕는 행동으로서의 본질을

구명해 보려고 한다. 즉, 간호개념에 이 관계된
 념, 목적, 기능, 도움을 주는 활동 전달체제,
 등에 걸친 자세한 고찰을 통해 현대에 실시되
 야 할 참 간호인 전인간호의 근거를 살펴보고 실
 천방안을 제시하려 한다.

간호현상의 가장 원시적인 형태는 모성애적인
 본능을 가진 돌봄(Caring)의 간호이다⁶⁾ 아픈 아
 이를 돌보는 어머니, 자식이 부모를, 아내가 남편
 을 돌보는 가족을 중심으로 한 간호현상이다.
 이 '돌보다'의 간호에서는 그 이념이 헌신적인
 모성애로, 대상은 이미 병든 환자였으며, 목표
 는 신체영역의 건강을 회복하거나 고통을 경감
 시켜주기 위함이었으며, 도움을 주는 활동, 즉 돌
 보다'의 구체적인 내용은 대상자의 신체적인 위
 생도모와(목욕·청결등) 심리적인 위로, 식사와
 운동을 돕는 것 등이 주된 관심이었다. 따라서
 간호원의 기능은 독자적으로 이루어졌다. 그 다
 음으로 나타난 간호현상이 기독교적인 박애정신
 의 발로로 돌봄(Caring)을 포함한 보호함(Prot-
 ection)의 간호이다. 병들고 나약한 사람들, 의
 지할 곳 없는 사람들을 일정한 '곳에' 수용하여
 필요한 도움을 준 간호현상이다. 이 '보호하다'
 의 간호에서는 '돌보다'를 포함하였으며 이념은
 박애정신으로, 대상은 이미 병든 환자나 보호가
 필요한 노약자로서 도움이 필요한 이웃들이나
 지역사회로 옮겨졌다. 간호목표 역시 신체영역
 의 건강회복과 고통경감이었으며 간호활동의 구
 체적인 내용은 목욕, 청결, 식사, 운동을 돕는
 것 외에 심리적인 위로 및 구제활동도 포함되었
 음을 알 수 있다. 이때 간호원의 기능은 거의
 독자적인 것으로 일중심의 전달체제를 통해 간
 호가 시행되었다. 다음으로, 현대간호의 선구자
 인 Nightingale의 간호란 자연적인 치유가 잘
 이루어지게 하기 위하여 환자를 가장 좋은 상태
 로 유지시키는 것이라고 하는 유지시킴(Maint-
 aining)의 간호이다⁸⁾이 간호현상의 기본이념은
 인도주의의 박애정신이었으며 대상역시 환자였
 으나, 목표에 있어서는 고통경감은 물론, 신체의
 건강회복을 위한 활발한 치유활동까지 포함했다

목표달성을 위한 활동내용은 개인의 청결은 불
 른 환경위생의 중요성까지 강조하여 광범위한
 간호활동을 시행했으며, 의사로부터 치료를 위
 한 지시를 수행하는 보조적인 기능이 대부분이
 었으나 독자적인 기능도 병행되었다. 전달체제
 는 업무중심의 기능적인 간호(Functional Nur-
 sing Care)였다.

그후 사회가 급변하고 간호의 인접분야들이
 급속히 발전하여 병원에서나 지역사회에서의 간호
 의 기능 및 역할이 확대되어감에 따라 간호개념
 에 대한 변화도 불가피하게 되었다. 1934년
 Taylor가 내린 간호의 정의를 보면; 간호는 개
 인의 신체적 정신적 생활의 요구에 대하여 의사
 의 처방에 따른 치료와 예방적 조치를 실시하는
 것이며 동시에 이상, 사랑, 동정, 지식, 교양등
 이 일체가 되어 표현될 때 비로서 간호의 본질
 이 나타난다⁹⁾고 함으로서 구체적인 치료활동과
 예방조치를 시행하는 '실시하다'(Carrying out)
 의 간호현상이다. 지금까지의 간호개념에 비추
 어 다른 점은 간호목적이 단순한 신체영역에 국
 한되지 않은 심신의 질병으로부터의 회복과 더
 나아가 질병을 예방하는 데까지 두었으며, 보조
 적인 기능수행으로서 질병 및 환자중심의 팀간호
 체제(Team Nursing Care)였음을 알 수 있다.

1960년 초기에 미국에서 간호의 전문성과 간
 호의 독자적 기능의 필요성이 대두되면서부터
 도움은 간호활동의 구체적인 양상이 특이하게
 달라졌다. 이는 Henderson(1961)의 간호원의
 기능은 대상자의 건강과 회복에 필요한 힘, 의
 지, 지식을 갖도록 돕는 것에서 ANA(1962)¹⁰⁾의
 환자 또는 허약자의 관찰, 돌봄(Care) 및 조언,
 또한 기타 사람들에 대한 건강보전, 질병예방,
 전문지·간호원 이외 직원의 감독과 지도, 변혁
 소지의 의사나 치과의사의 처방에 의한 투약과
 처치를 하는데 관한 모든행위에서, Rogers(19
 70)¹¹⁾의 간호는 인간으로 하여금 건강의 유지·
 증진·질병예방·간호진단·간호중재를 통해 최상
 의 건강을 가능하게 성취시키도록 도움은 활동
 Yura & Walsh (1973)¹²⁾의 대상자나 그의 가족

을 관찰하고 지지해 주며 의사소통을 통해 교육하면서 최상의 건강을 유지토록 하며 대상자가 자신의 기본적인 인간요구를 성취할 수 있는 책임감을 갖도록까지 돌보아 주는 활동등 여러 정의에 잘 나타나있다. 이러한 ‘제공하다’ ‘지지하다’ ‘갖도록 하다’ ‘성취시키다’ ‘예방하다’ 등의 형태로 나타난 간호현상은 지금까지의 ‘돌보다’ ‘보호하다’ ‘유지시키다’의 개념과는 상이한 차가 있음을 알 수 있다, 즉 ‘돌보다’ ‘보호하다’ ‘유지하다’ 등의 표현으로 나타난 간호 개념은 환자인 대상자를 있는 그대로의 상태에서 간호원의 체력을 통한 직접적인 Care인테 비해 ‘제공하다’ ‘지지하다’ ‘갖도록 하다’ ‘성취시키다’ ‘예방하다’ 형태나 나타난 간호개념은 간호원이 체력, 지식, 의지면에서 직접적인 Care뿐만아니라 교육, 설명, 시범, 조언, 감독, 지도등의 적극적인 조절트 중재(intervene)함을 뜻한다. 따라서 간호원의 역할도 체력이나 단순한 지식으로 환자를 돌보고 보호하는 옹호자(Advocator)로서의 역할에서부터 기술, 지식, 힘으로 환자의 건강회복 및 증진을 촉진시키는 촉진자(Facilitator)로, 또 계획과 실천과정에서 협력하고 조정하는 조정자(Coordinator)로, 그리고 최적의 건강상태유지를 위해 바람직한 행동의 변화를 일으키는 변화의 발동자(Change Agent)로 변해왔다.

간호이념에 있어서도 초기의 간호현상에서는 모성애적인 형태의 이념에서, 그다음 기독교의 영향을 받은 박애정신과 인도주의 형태로 변천되어 왔음을 알 수 있다. 간호대상도 환자 개인에서 건강인을 포함한 개인집단으로, 독자적, 보조적 또는 이의 통합형태로, 그리고 간호전달체제도 업무중심인 기능적인 간호에서 질병, 환자중심인 팀간호로, 그리고 인간중심의 전인간호인 전달체제(Primary nursing care)로 변천되어 왔음을 알 수 있다.

이상에서 인간중심인 전인간호의 이론적 배경과 역사를 통한 간호현상을 분석해 보았는데 이들을 종합하여 인간중심의 전인간호를 서술하려고 한다.

다. 인간중심의 전인간호

본인은 인간중심의 전인간호 실현이 곧 이 시대가 요청하는 참 간호임을 전제하였다. 전술한 인간구조, 인간행동, 인간관계에 대한 이해와 역사적으로 간호현상을 분석한 것을 종합하여 전인간호의 정신적 기반을 제공해 주는 이념과 간호활동시행상 필요한 내용을 포함하는 본질을 중심으로 참 간호인 인간중심의 전인간호상을 기술하려고 한다.

1. 간호이념 : 이념이란 신념, 가치관등과 통하는 말로 본연의 자세를 의미하며, 따라서 간호의 본질을 실천하게 하는 정신적 기반을 제공한다. Orlando²³⁾는 일하는 사람의 이념이 그 사람으로 하여금 목표를 설정하고 달성하는 방법에 영향을 미친다는 사실, 특히 간호원의 직무가 어떻게 그 사람이 갖는 이념에 좌우당하거나 하는 것을 중요시 했고, Henderson²⁴⁾ 역시 간호의 대상을 위주하는 인간중심의 이념이나 신념이 없으면 간호원은 단순히 타인의 흉내를 내거나 아니면 어떤 권위아래서 행동하는 것에 불과하게 된다고 함으로서 간호이념의 중요성을 강조했다. 이런 면에서 이념은 본질적인 것을 가능하게 하는 원동력이요, 동기요 걸잡이가 된다고 볼 수 있다. 이러한 간호이념이야말로 간호의 바탕이며 이를 기반으로 본질적인 간호가 수행된다. 이념이 없는 간호활동은 참다운 간호의 모습을 확실하게 나타내지 못한다. 그러므로 간호이념과 본질은 상호 보완해야하며 간호개념에 관해 이 둘중 어느 한면이라도 없으면 불완전하며 바람직 하지 못하다.

인간중심의 전인간호 이념은 모든 사람의 인격평등을 인정하여 인류전체의 행복을 실현하는 것을 이상으로 삼는 인도주의적(Humanitarianism)이념이다. 그러므로 인간생명의 존엄성을 인정하고 대상자의 극적, 종교, 사상, 지위, 성별, 연령, 어떠한 여건등에도 상관없이 그의 Need에 따라 도와주는 봉사정신이며 이는 이해인내, 사랑등의 성숙한 정서와 긍정적인 사고 및 적극적인 태도로 구체화 된다.

2. **간호의 본질** : 간호의 본질이라함은 간호가 본래 가지고 있는 근본적인 성질이나 바탕으로서, 한마디로 도와주는 행동(behavior)이라고 하겠다. 도와주는 행동으로서의 본질은 쉽게 변하지 않는 성질의 것이나 이를 실천하는 본질적인 것 즉 대상, 목표, 기능, 역할, 내용 시행방법, 시행환경등은 시대의 요구에 따라서 알맞도록 그 양상을 달리한다. 간호의 본질, 즉 도와주는 행동을 구체적으로 실현하기 위해서는 도우는 관계가 맺어지는 대상자와의 만남의 사건이 일어나야되며, 도와주는 과정인 상호관계가 계속되어야 하고 달성해야 할 목표가 설정되어야 한다. 그래서 인간중심의 전인간호 본질인 도우는 행동의 실현을 위해 먼저 만남, 상호관계, 목표에 관해서 서술하고자 한다.

a. **만남** : 만남이라함은 간호대상자와의 전인적인 만남을 의미하며 이는 도와주는 행동을 실현하기 위한 일차적인 조건이다. 전체성의 특성을 가진 인간이기때문에 대상자를 단순한 각 영역의 개별적인 모습으로가 아닌 생리적, 심리적, 사회적, 영적, 문화적인 통합체로서 전체적인 발달과정의 어느 시점에 있는, 질병-건강의 연속선상에 있는, 그러면서도 한 가정과 사회에 속하여 건강상의 요구를 가진 전체로서의 인간으로 만난다. 이러한 만남을 통해서 도와주는 Helper로서의 간호원은 Helpee인 대상자의 현실을 파악할 수 있게되고 이해하게되며 따라서 상호관계하게 된다. 즉 대상자의 건강문제를 발견하여 해결방안을 모색하고 실시하는 동시에 최상의 건강상태를 가질 수 있는 가능성을 붙여 넣어주며, 문제해결을 위한 활동계획 및 시행에 대상자를 적극적으로 참여시킴으로서 대상자의 건강을 유지하는 삶의 차원이 비약적으로 달라지고 또한 삶의 방향이 변화되는 사건이 된다. 결과적으로 대상자와의 만남의 사건은 인간중심의 이념을 실현하는 개별적인 간호를 할 수 있게 한다. 그러므로 만남의 관계를 갖는 대상자는 건강인·환자, 개인·집단, 남·녀·노·소가 모두 해당되며 따라서 만남의 관계를 맺는

장소는 대상자가 구체적인 건강문제를 가지고 오는 모든 장소가 다 포함된다. 즉 병원, 학교, 가정, 사업장, 보건소, 기타 의료건기관등,

b. **상호관계** : 상호관계란 최상의 건강을 유지하도록 Helper인 간호원과 Helpee인 대상자 사이에 오고 가는 모든 형태의 관계를 말한다. 이러한 상호관계는 물질, 에너지, 정보를 통한 활발한 교환작용관계로서 간호본질의 목표를 효과적으로 달성시키는데 큰 영향을 미친다. 간호원은 돌보고, 보호하고, 유지하고, 제공하고, 지지하고, 가지도록 하고, 정취시키고, 가르치고, 시범하고, 예방하는 다양한 구체적인 활동을 통해 건강에 관계된 문제를 해결할 수 있도록 도운다. 그러므로 간호원은 이러한 상호관계를 활발히 유지할 수 있는 이론적인 지식과 응용력, 예리한, 전문적 판단과 기술을 소유·계속습득해야 한다. 상호관계는 대상자로 하여금 최상의 건강상태를 유지하도록 지식, 힘, 물질, 체력을 동원한 전면적이고 적극적이며 긍정적이고 지속적인 관계이다.

그리고 간호원은 상황에 따라 옹호자, 촉진자 조정자 그리고 변화의 발동자로서의 다양한 역할을 수행한다. 이러한 상호관계는 업무중심의 기능적인 간호전달체제에서는 불가능하며, 질병중심인 Team간호에서는 가능하나 그보다는 전인간호 전달체제(Primary Nursing Care Delivery System)에서 더 용이하게 이루어지는 것이다.

c. **간호목표** : 전인간호 목표는 대상자의 질병으로부터 회복, 예방, 재활, 건강증진, 및 유지를 다 포함하여 결과적으로는 대상자 스스로가 건강한 삶을 영위하도록 하는데 목표를 둔다.

3. 참 간호 실천방안

이상에서, 오늘 우리의 시대가 요청하는 바람직한 참 간호인 전인간호에 관해 기술하였는데 이것을 어떻게 실천하느냐에 대하여 두가지 면에서 방안을 제시하고자 한다. 이는 간호이념을 바탕으로해서 평적인 차원에서 이루어져야 할 간호의 본질적인 것과 동시에 종적인 차원에서

특집 참 간호

지속되어야 할 과학적인 문제해결방법인 간호과정이다. 즉 천체성에 입각한 대상자와의 만남, 독자적인 기능으로 지식·의지·힘·물질을 동원하여 돌보고 보호하고, 유지하고, 지지해주고 제공하고, 가지도록하고, 성취시키고, 가르치고 시범하고, 예방하는 등의 구체적인 활동을 통한 상호관계, 그리고 질병으로부터의 회복, 질병예방, 건강증진, 유지는 물론 대상자 스스로 건강한 삶을 영위하도록 하는 목표달성이 종적인 차원에서의 과학적인 문제해결 방법 즉 필요한 여러가지 자료를 수집해서 상황파악을 통해 간호문제를 규명하는 사정단계(Assessing), 규명한 문제의 해결을 위한 목표설정과 대상자를 돕기 위해 무엇을 어떻게 할 것인가의 계획단계(Planning), 설정된 목적을 달성하기 위해 필요한 활동을 실시하는 시행단계(Implementing), 시행한 간호활동에 대한 대상자의 반응과 설정한 목표수행의 평가단계(Evaluating)의 feed-back을 통해 지속되는 간호과정이 동시에 지속되어야 한다. 다시말하면 간호이념을 바탕으로 해서 횡적인 간호의 본질적인 것과 종적인 간호과정수행을 통하여 이 시대가 요구하는 참 간호를 실천해야 할 것이다.

III. 결 론

참 간호란 마땅히 행해져야 할 바람직한 간호를 의미한다. 이에 본인은 우리의 현시대가 요구하는 바람직한 참간호가 바로 인간중심의 전인간호로 전제하면서 이에 대한 이론적인 배경과 역사를 통한 간호현상의 분석을 통해 전인간호의 이념, 본질, 실천방안을 다루었다.

References

- 1) Buckley, W. *Modern Systems research for the Behavioral Scientists* Chicago: Aldine Publishing Co., 1968
- 2) Henderson, V. "The Nature of Nursing" *International Nursing Review* Vol. 12, No. 1 (Jan.-Feb.) 1965
- 3) Henderson, V. *The Nature of Nursing* N.Y.: Macmillan Co., 1966, p. 15
- 4) Maslow, A.H. *Motivation and Personality* N.Y.: Harper & Row, Publishers 1954
- 5) Orlando, I. "The Patient's Predicament and Nursing Function" *Psychiatric Opinion* Feb., 1967
- 6) Peplau, H.E. "The Changing View of Nursing" *International Nursing Review* Vol. 24, No. 2 1977
- 7) Rogers, M.E. *An Introduction to the Theoretical Basic of Nursing* Philadelphia: Davis Co., 1970, p. 86
- 8) Taylor, E.J. "Of What is the Nature of Nursing?" *American Journal of Nursing* 34: 476 (May) 1934
- 9) Yura, H. & Walsh, M.B. *The Nursing Process* 2nd ed., N.Y.: Appleton-Century-Crofts 1973, p. 14
- 10) 이규호 *사람됨의 뜻* 제일출판사 1967.

참 고 문 헌

- 이영복, 이귀향 저 *간호사회학* 5판 두문사 1979
전산조 저 *임상간호학의 이론과 전략* 연세대학교 출판부 개정판 1978