

간호 업무를 위한 기준확립

〈국립의료원간호학교〉 조 용 숙 역

지난 이태 동안, 미국간호협회에서는 5개 분과위원회의 간호원들이 모여 “간호란 무엇인가?”라는 문제에서 그 기준을 모색하기 위해 고심해 왔다.

공중 보건간호나 노인병간호, 모자보건간호, 일반 내·외과간호, 정신과 간호등 다섯 분과위원회는 각분야의 업무평가의 기준을 확립하기 위하여 수차 회의를 통하여 각분야의 간호업무본질을 조사하였다.

이들의 조사결과는 “간호란 무엇인가”를 확실히 하여 다른 사람을 이해시키고 업무수행 능력의 측정의 기준이 될 것으로 기대한다.

최근에 다섯개분과의 간호원들은 이 결과를 보고하기 위해서 저널지에서 토론하였는데 이 토론 가운데는 각 분과 위원회의 유사점을 비교했고 상반되는 점들을 서로 알게 되었다. 간호원들의 능력을 측정하는 수단 이외에는 어떤 분과도 간호업무의 실행능력 측정의 방법에 대해서 아무 전례도 가지고 있지 못했다. 각 분과회의는 장시간에 걸쳐 맡겨진 분야를 연구하여 초고(草稿)를 만들고 다시 수정하고 난 후에 실무간호원 및 고문으로부터 여러가지 의견을 받아 들었다. 이렇게 하여 간호기준은 여러가지 단계를 거쳐 완성되어 가고 있으며 각 부분이 끝나는데로 발행될 것이다.

제일 먼저 “노인병간호” “정신과 간호”의 업무기준이 곧 발행될 것이다. 모자보건위원회는 마지막 평가를 받기 위해 각 주에 있는 위원회에 그 간호기준을 보낼 계획이다. 일반 내·외과간호 위원회에서는 이미 만들어 놓은 간호 기준을 50명의 전문 간호원들로 제널 디스커썬을 가질 계획이며, 공중보건간호위원회는 9월에 열릴 회의에서 마지막 단계로 들어갈 것으로 보고 있다.

질문 : 간호기준 설정에 애쓰시던 증 뜻하지 않았던 애로 같은 것은 없었던가요?

Dorothy Moses : 우리 그룹은 노인병 간호학의 이미지와 지위를 향상시키는 한 방법으로 기준을 완성시키는 것에 조급한 기분을 느꼈습니다.

과거에는 우리 분야에 간호원들을 채용하는데 어려움이 있었는데, 우리는 역시 다른 부분의 여러 기준들을 우리에게도 일반적으로 적용해야 한다는 것을 깨달았습니다.

위원회에서는 처음부터 간호 실무자들을 참여시키는 데 대해서 관심이 많았으며, 2차회의 후에는 분과위원의 약 20%에게 초안을 발송했습니다.

놀랍게도 많은 사람들의 호응을 얻어 그것을 바탕으로 하여 많은 손질을 했습니다. 좋은 평을 한 사람이 많았으며, 그 기준이 너무 공공시

결과 병원실무에만 중점을 두었기 때문에 일반 사회에서의 근무기준에 대한 것은 제외되었다고 생각한 사람들이 있었고, 우리 분야에 있어서 특히 중요성이 있는 종교문제를 참고로 하지 않았다는 평도 많았습니다.

이런 논평을 듣고난 후에 근무기준을 교정하고 또다시 다른 사람들에게 평가를 의뢰했습니다. 그 후에 그곳에서 나온 의견은 기준을 설정하는데 많은 참고가 되었으며 많이 삽입하게 되었습니다.

Lee Killam : 우리 분야의 기준설정을 하는데는 우선 다른 위원회에서 마련한 것을 비교해 본 결과 비슷한 점이 많이 있었습니다. 간호업무 전반에 있어서 통일된 근무 기준이 하나가 있어야 하지 않을까 생각했습니다.

먼저 우리가 설정한 6가지의 기준을 분과 위원회의 전회장이 제창한 원칙과 비교 조사를 했

입니다. 그 기준이란 특별히 관련된 사람에게도 받아 드릴 수 있는 것인가? 결정을 내릴 수 있을 만큼 정확한가? 조리에 맞고 실행 가능성이 있는가? 예하 그룹이 업무수행할만큼 포함 범위가 넓은지의 여부, 그 기준을 다르게 하는 임상 실습이 명확한 요소들인가 등입니다.

우리 각기의 기준 설정에 있어서 이러한 범주 내에서 그렇다고 말할 수 있습니다. 그러나 우리들의 기준설정이 다른 부문에 적용되지 않으리라고도 생각합니다. 단 한가지 우리에게 특징이 있다면 간호원은 환자를 잘 도와주고 심리병리학적 변화나 예기치 못했던 경우로 혹은 갑자기 환자의 상태를 번하게 하는 내외과 치료에 대응하기 위해서 적절한 행동을 취해야 합니다.

이 논리적 근거는 길지만 우리가 무엇을 했는지의 아이디어를 주기 위해서 이 기준 설정을 위한 평가 요소들을 제시하겠습니다.

1. 간호원의 의사소통은 환자의 욕구를 동일하게 받아 들일 수 있는 한 방법으로 또한 어느 정도 해결될 수 있는 방향으로 제시되어야 합니다.

a) 간호원은 어떻게 환자가 즉각적인 치료들 받아 들이는지 식별하고 기록합니다.

b) 간호원은 환자가 느끼는 지각적 현상과 간호원이 느끼는 현실 사이에 공통점과 상이점을 동일시하여야 합니다.

c) 간호원은 환자와 간호원의 지각을 중심으로 해서 불합리를 명백히 하고 합치되는 점을 확인합니다.

2. 간호원은 환자가 가장 높은 만족감을 얻게 하기에 기여하여야 하며 신체 불구자, 투약으로서 생명을 유지하고 있는자, 기관이식으로 인해서 죄의식을 가지고 있는 사람들을 정신적 간호를 응용함으로써 간호하여야 합니다.

3. "환자는 이기주의자"라는 말이 있듯이 환자들은 자기자신의 최대의 안락을 얻기 위해 모든 기능을 발휘해야 한다는 것을 알아야 합니다.

Enid Mathison : 우리들은 다른 committee 들이 한만큼 많이 진전되어 있지는 않지만 지금까지 공중보건간호가 무엇인가 라는 문제를 정의하는데 많은 노력을 하고 있습니다.

지난날에 만들어 놓았던 정의를 참고하겠는데 그것을 보면 어떤 특별한 연령이나 진단을 위한 단체에 국한된 것이라기 보다는 일반적이고 널리 포함되는 것이며 일시적이기 보다는 계속 영위되는 사업입니다.

공중보건간호 사업이 가지는 책임은 지역사회 인구를 하나의 단체로 취급하는 것입니다. 그러므로 개인이나 단체를 지도하는 보건간호업무는 그 지역사회에 공헌하는 것만이 공중보건업무의 가치있는 구성인자가 될 수 있는 것입니다.

이 점에 있어서는 간호원들의 반응에 커다란 흥미를 주고 있습니다.

Gloria George : 그것은 커다란 차이를 보여 주고 있군요. 물론 공중 정신보건간호의 계획은 좀 더 우리들을 총괄적인 방향으로 유인하고 있기는 하지만 우리들이 정신과의 실제 간호 업무에 있어서는 가장 중요한 개인들에게나 간호 단체에게 지시하지 지역사회 전체를 하나로 하지는 않습니다.

Enid Mathison : 우리에게 있어 또한나의 어려움은 전체를 한팀으로 만드는 일입니다.

우리 분과에는 공중 보건간호원과 학교양호교사들, 직업지도 간호원과 다른 종류의 간호원들도 있는데 그곳에서 공통된 기준을 만드는 것은 쉽지는 않습니다.

질문 : 여러분들의 업무부분에서 각별히 문제되는 점이 있을 것으로 알고 있는데 특히 꼬집어 볼 수 있는 것은?

Enid Mathison : 저는 두가지로 우리의 기준을 나누어 보고 싶은데 하나는 우리들만이 가지는 특징이 될 것이고 또 하나는 다른 분과에서도 응용할 수 있는 것일 것입니다.

그중 하나의 예를 들어 본다면 한 개인이나 가족들은 그들 자신의 건강 관리에 관해 결정하는데에는 공중보건간호원과 서로 밀접한 관계를 통하여 할 수 있습니다.

Lee Killam : 저는 일반 내외과 간호학에 관련해서는 회복기 환자를 위한 간호를 들 수 있습니다.

Enid Mathison : 그렇습니다. 저의 생각으로는 다른 곳의 기준설정이란 우리 업무에 있어서

특수한 것이고 공중보건간호원은 보건 문제들을 해결하는 데 도와 주기 위하여 자기의 간호술을 사용하면서 의료기관 외의 주민들에게 개인과 가족의 보건관리를 잘하게 하여야 하며, 보건관리의 문제들은 다른 보건요원에게나 그에 따른 기관에 의뢰하게 하여야 합니다.

질문 : 지금까지 말씀하시는 동안에 그 기준설정이 어느 면에서는 비슷하다고 말씀하셨는데, 어떻게 각 그룹의 기준이 비슷한가를 말씀하여 주시겠습니까?

Lee Killam : 우리들은 내외과 간호학에서의 기준설정에 입각해서 다른 분과의 업무를 통하여 보아 왔는데 각각의 분과에서 전체기준 설정을 위한 기준을 발견했습니다.

5개분과의 공통된 기준설정이란 정말 있을 수 있다는 것을 알게 되었습니다.

그외에 나는 간호실무를 위한 기준을 논하는데 있어서의 차이는 그 환자가 가지는 건강문제의 형태, 연령과 안정도에 있다고 봅니다.

우리는 내외과간호 업무를 위해 만들어진 규정과 구성요소들을 같이 보아왔는데, 예를 든다면 한 구성요소는 지식을 이용하는데 관계하는 것입니다. 우리는 여기서 모자 보건, 노인병학, 정신과학과 정신보건에도 관계되는 규정을 발견했습니다.

다른 구성 분자는 간호절차를 사용하는데 쓰이는데 우리의 숙어지만 다른 사람들이 사용하는 슬어인 “간호진단” 혹은 “문제해결의 접근을 위한 발전”과 같은 것입니다.

모든 간호 기준 설정이 일반적으로 갖는 것같이 다른 구성 분자들이 있습니다. ① 간호원이 환자에게 투병하는데 있어서 주는 도움이나 환자를 격려해주는 도움 ② 간호원 상호간의 규율 업무 ③ 사회조직 계획에의 참여, 그리고 마지막으로 ④ 간호지식을 얻는데 도움을 줄 수 있는 새로운 학습의 연구 등입니다.

Dorothy Moses : 당신이 하신 말씀에 저도 동의하고 모두 일반적인 것같이 보입니다.

Gloria George : 저는 그런 것을 가지고 논쟁할 수는 없으며 유사점을 가지고 어떤 잘못을 지

적할 수는 없지만 솔직하게 말해서 하나의 기준 때문에 오히려 괴로움을 받고 있습니다.

우리는 한 일반적인 근거 즉 간호를 위해서 모두 일하고 있으며 또 유사성을 가지고 있습니다.

어느 한 사람이 그 특유한 유사성을 끌어내기 위해서 말하기를 “모든 사람이 똑같이 이렇게 말하기 때문에 간호란 일반적인 것이어야 한다”면 동의할 수 있는 일일 것입니다.

그러나 당신 쪽에서 6가지 구성 분자를 진술했으나 우리는 14가지 규정을 이미 끝내 버렸습니다.

지금 아마도 8개의 엑스트라는 다르고 장황하거나 아마 불필요한 것일겁니다. 그래서 거기엔 유사한점 만큼 차이점도 있다는 것으로 종결 지으려 합니다.

Dorothy Moses : 이론과 지식을 가져야 합니다. 우리는 노인병학을 공부하지 아니하고 노인병간호를 하고 있습니다. 사실 늙어가는 과정에 대해 깊은 관심을 기울이는 간호원이 몇이나 되겠습니까?

우리들의 기준 설정중의 하나로서 그 논리적 근거는 다음과 같이 말할 수 있습니다. 즉 “노인병 간호를 실행하는데 있어서 간호원은 적어도 노쇠의 병리학적 변화와 적절한 간호법을 알고 이에 따른 증상이나 징후를 관찰하고 이해해야 한다”고.

우리의 이론적 해석은 노인들에 있어서는 증상도 나이가 변함에 따라 변해지는 것으로서 병리학은 무시될지도 모른다는 것입니다.

노인들은 모든일에 참여하지도 않고 자주 자기 의사를 표시할 수 없거니와 증상들의 중요성을 잘 인식하지도 못합니다.

노인들은 통증과 같은 어떤 증상을 오랫동안 가지고 살아왔고 그 증상들이 모르는 사이에 더 악화되게끔 적응시켜 왔습니다.

Mary Crawford : 우리들의 기준 설정은 그 어느 것 하나도 다른 그룹에 적용되어질 수 없다고 봅니다.

나는 아직도 간호업무를 위한 기준 설정이 공동 성명서의 형태로 발간되어서 누구든지 이에 맞게끔 하려는데에는 흥미를 가지고 있지 않습

니다.

기존 설정에 대한 설명서는 한 사람에게만 특별히 맞는 것이 아니라 아주 범위가 넓어야 한다고 생각합니다.

저는 모자 보건 간호 업무에 좀더 정확하고 직접적으로 응용할 수 있는 것을 원합니다.

또한 저는 각 그룹들은 공공 단체가 있다는 것을 인식하면서 그들 자신의 방법으로 연구를 계속하라고 말하고 싶습니다.

Lee Killam : 바로 그 절입니다. 어떤 기준 설정은 일반적이고 대개 비슷하지만 그것의 표본과 평가요소들을 가지고 명백히 하자면 다르게 된다는 것을 증명해 낼 것입니다.

Gloria George : 우리가 차이점을 가지고 논할 때에는 그 깊이를 말하는 것입니다. 예를 들면 모든 간호원들이 “자신의 이용”, “이해력의 발전” 그리고 “자기 자신의 반응을 위해” 등으로 생각하지만 다른 간호원들이 보통 하지 않는 특수한 관심을 기울여야 된다는 것입니다. 예를 들어 기준 설정에서 우리는 간호원이 환자들의 건강을 증진시키고 더 나은 적응력을 기르는데 있어서 도움을 주기 위한 심리학의 개입을 이용합니다.

다른 부류의 간호원들도 이런 일을 한다고 말할지 모르겠지만 아마 그들은 심리 요법이란 실험어로서의 의미를 말하는 것일 것입니다.

그러나 우리가 말할 수 있는 것은 정신적으로 병든 사람은 그들의 생활양상을 위해 여러가지 기준을 만들고 정신병리학적 상태에서 다른 사람과 교제하게 됩니다. 좀 더 나은 적응과 건강증진을 위하여 간호원은 그들에게 생활양식의 관계에 있어서 어느 것이 유용하고 어느 것이 유용하지 않은지를 명백히 해 주어야 합니다.

이 기준 설정은 다섯가지 평가 요소들을 가지고 있고 그중 정신과 간호원에 대한 것으로서 환자의 인식을 도움고 실지로 시현해 보며 불만족스러운 면을 좀더 건설적인 방향으로 평가하게 되면 그들은 더욱 적응되고 건강하게 될 것입니다.

Lee Killam : 그 평가요소에서 보면 확실히 당신네들은 일반 내외과 간호와는 멀어지고 있

습니다. 우리는 치료자로서 행하는 수단의 행동을 바꿀 의향은 없지만 그 환자에 따라 내외과적 치료에 대해 이해를 하도록 도우려 하는 것입니다.

Mary Crawford : 제 의견은 각 임상부분은 각기 다른 면의 흥미를 따르자겠다는 것이고, 만일 우리가 자치단체들만을 발전시키려 한다면 우리는 그런 면에서 소 그룹들을 억제하게 될 것입니다.

그리고 거기에는 또 다른 차이가 있는데 기준의 목표는 누구를 위한 것인가?의 문제입니다. 그것을 누가 원하게 될는지 즉 모든 간호원이 다 원하게 될는지? 아니면 몇몇 간호원만이 원하게 될는지?

Lee Killam : 저는 그점에 대해 몹시 걱정을 하고 있습니다. 우리가 각자의 동기라던지 경험과 배경들이 다른 많은 회원을 가지고 있기 때문에 우리가 소수회원들을 위한 기준을 만든다면 많은 간호원들로 부터 소외될 것입니다.

아무도 간호원의 내일이나 장래에 무엇이 될 요하게 될지 모르게 될 것입니다. 그래서 기준 설정은 업무나 어느 기능에 의해서만 쓰여질 수 없으며, 적어도 내외과 분야에 있어서는 더욱 그렇습니다. 그들은 미래에 선택을 할 수 있을 만큼 광대한 범위를 가지고 있습니다.

어떤 의미로는 내가 원하는 것은 최소한의 기준설정이며 비록 최소한의 기준설정이 대부분 간호원들이 노력하는 것뿐만 아니라 목적에 도달하는데 있으며 그 기준 설정은 이를 수 있어야 되겠습니다.

Dorothy Moses : 처음부터 기준설정을 위한 안내에서 우리에게 주어진 범주를 이용하던 “합리적으로 온당하고 이를 수 있는 기준설정”에 초점을 두어 왔습니다.

최소한이라는 말이 뜻하는 것 같이 기초적인 안전업무를 참고하는 것입니다. 노인병학에서는 대다수의 간호원들에게 이것이 탁월한 기준으로서 말이 아니고 합리적이고 성취할 수 있는 기준이 되어야 한다는 것을 기초로 해 왔습니다.

Mary Crawford : 모자보건에는 그렇지 않습

니다. 모든 간호원들은 여러가지 방법으로 업무 분야에 헌신합니다. 단지 노련한 간호원만이 어느 정도에서 목적에 따라 시종 일관하게 업무를 수행해 나갈 수 있다는 것입니다.

만일 기준설정이 현재의 규범에 준해 세워지고 모든 간호원들이 실무로서 이행한다면 우리는 간호실무를 어떻게 향상시킬 수 있습니까?

우리 위원회는 노련한 실무자를 모시고 있습니다. 그러나 우리의 기준 설정은 모두 모자보건간호는 무엇 무엇에 의해서 명시되어진다 라든가 평가요소가 나타내는 것으로는 실제적으로 모자보건 간호원은 어떻게 하여야 한다 등의 방식으로 만들었습니다. 이렇게 함으로서 우리는 실무자가 아니고 업무를 말하는 기준 설정을 만들기를 바랐습니다.

Enid Mathison : 그러면 단지 전문 간호원만이 이것을 사용하도록 했습니까?

Mary Crawford : 우리는 모자보건간호 분야의 모든 간호원들이 이것을 사용하기 바라지만 그 설정된 기준이 모두에게 노력을 하게 만들 것이라고 생각합니다.

모든 간호원들이 고도의 질적인 간호에 기여할 수 있고 또한 최고 수준의 간호를 달성하기 위해 공헌할 수 있겠지만 그것을 위한 자신의 업무에 익숙해지기까지에는 몇년 걸리는 일이며, 그래야만 비로소 간호 기준을 달성할 수 있을 것이라고 생각합니다.

Enid Mathison : 그러면 이런 간호원들이 졸업 후에도 교육을 받아 왔어야 한다고 생각합니까?

Mary Crawford : 그것도 어떤 배경이나 능력을 얻는데 있어서 한가지 방법이라고 할 수 있지만 그것만이 방법은 아닙니다. 여러 사람이 그들자신에 의해 이것을 성취하고 있습니다. 우리의 접근은 질적인 실무에 기준을 두는 것에 있으며 개인들이나 어떤 역할을 고려한 것을 떠나 실무 자체에 목적을 두고 우리가 해야 할 일을 향한 기준 설정 자체를 원하고 있습니다.

Gloria George : 그러면 임상전문가들이 실무에 대한 이야기를 하는 것입니까?

Mary Crawford : 그 기준에 달성할 수 있는

간호원의 퍼센테이지가 해마다 증가하기를 바라고 있으며, 이것이 간호원들이 같이 노력해야 할 일이겠습니다.

Dorothy Moses : 노인병학에서 우리는 다른 분야와 좀 다른 문제를 가지고 있는데, 우리는 새로 인식된 구름이고 노인병학 부문에서는 정식교육 프로그램이 매우 적은 것입니다. 정말 교육적인 자격도 고려할 수 없고 환자만을 관찰하려고 노력합니다. 그의 요구가 무엇인지? 환자에게 중점을 두어서 우리는 환자의 가까워지는 것을 느낄 수 있습니다.

Enid Mathison : 공중 보건학에서 우리는 이 부문에 종사하는 대다수의 간호원을 위해 우리의 간호기준을 설정하고 있습니다.

원하는 바는 그들이 이를 적용하고 공부하며 그 기준을 탐구해서 그들의 실무 향상을 도모하는데 사용토록 되기를 바라는 바입니다. 예를 들면 우리가 만들고 있는 한 기준 설정은 그것에 대해 특별한 준비가 있었는데 공중보건분야에서 일하는 간호원들을 어느 지점까지는 도달하게 할 것입니다.

최근에도 공중보건 간호원은 간호원 자신의 기술문제 해결을 도우기 위해 노력하면서 병원 밖의 주민을 위해 개인으로나 가족 본위의 건강 욕구를 만족시키게끔 하여야 하고, 만 전문가나 기관에 그들이 필요한 만큼 도와주게끔 위약하도록 노력하여야 합니다.

Lee Killam : 동감입니다. 모든 간호원들이 환자의 병원생활에서 간호는 잘하여 주지만 문제점이 있을 것입니다. 어떻게 간호를 하여주고 어떻게 그 환자를 간호 후에 편안하게 하여 주는 가 말입니다.

그래서 먼저 누가 말한 “어느 지점까지”란 의미가 있는 것입니다.

그러나 우리들이 어떻게 그 기준을 설정하느냐가 문제인 것입니다. 다른말로 말한다면 어떤 절을 어떠한 정도로 그들에게 적용시킬까 하는 점입니다.

Gloria George : 우리는 질적인 면과 양적인 면의 측정에 직면하고 있는 것 같습니다. 우리는 기준설정에 따라오는 평가요소들이 질적 간

호업무에 무엇을 줄 것인지에 관하여 알기를 원합니다.

우리가 어떻게 정신과간호에 대한 우리의 기준 설정을 썼는지 논평할 수 없습니다.

우리가 효과를 보는 것을 인용하여 예를 들면 간호원들은 개인, 그룹, 가족의 심리요법을 실행하는데 기준이 있습니다.

사실 아무도 어떤 준비과정이나 경험 없이는 할수 없는 일이며, 가끔 어떤 사람은 대신 할 수 있다고 생각하지만 극히 드문 일이며, 모든 정신과 간호원들이 형식화된 치료를 실시하고 있다고만은 할 수 없는 것을 잘 알고 있습니다.

모든 간호원은 가족과 그룹을 위해 그들과 함께 일하고 있지만 그것과 또 그룹 치료를 유도하기 위한 것과는 많은 차이가 있습니다. 그러므로 확실히 이야기할 수 있는 것은 모든 간호원이 그룹과 같이 일하지만 조직적인 그룹 치료는 할 수 없다는 것입니다.

Lee Killam : Gloria씨가 말한 임상 전문가에 대해서 불평등한 점을 발견했는데 임상전문가를 위해서는 2차적인 기준설정이 필요하다고 생각합니다. 그 이유는 모든 간호원이 임상 전문가가 되어야 한다면 그런 방향으로만 실무를 행해야 된다고 기대할 수 없기 때문입니다.

Gloria George : 우리의 기준 설정에서는 임상 전문가에 대해서 이야기를 하지 않았고 제가 전문이란 단어를 썼는지는 모르지만 꼭 임상 전문가에게 초점을 둔 것은 아닙니다. 우리는 정신과 간호 실무에 초점을 두었습니다. 우리의 발언이 모든 간호에 대해 모두 적용된다고는 생각지 않습니다.

또한 석사학위를 받은 전문간호원과 교육을 덜 받은 간호원을 비교한 데서 이야기하는 것도 아닙니다.

Lee Killam : 정신과 간호학 부문에서 공포된 기준 설정에 맞게 업무수행을 할 수 있는 사람은 단지 많은 교육을 받은 사람 뿐이라는 인상을 받았습니다.

Gloria George : 저는 그런 의미로 말하지 않았습니다. 예를 들어서 석사학위 과정을 마치지 않은 간호원들도 가족 치료에 노련한 것으로 보

아 왔습니다.

그들이 정식 석사과정을 한 것이라기 보다는 관찰에 의한 경험이나 실무교육, 교수방법 등을 통해 배워왔다는 것을 알고 있습니다.

질문 : 기준설정을 하는데 있어서 어떤 문제들이 논쟁을 초래할 것이라고 생각해 보지는 않으셨는지요?

Gloria George : 어떤 논쟁을 만들어낼 수 있는 것 중의 하나를 소개하면, “간호원은 치료 목적에 도달하는데 적절한 방법을 사용하는 최초의 치료자, 혹은 가족의 심리요법을 실시한다”입니다.

제가 상상키른 개인, 그룹, 가족을 정식으로 치료 실시하는데 있어서의 간호원 자신이 최초의 치료자라고 수긍하고 있지 않기 때문에 이 기준은 가장 많은 반응을 가져올 것이라고 봅니다.

어느 곳에서는 허용도 되어 있지 않은 문제라고 봅니다. 이에 관한 논리적 근거로서 치료자 역할을 수락한다는 것은 환자에 대한 법적인 문제와 환자치료에 관한 최초의 책임 문제가 필연적으로 따른다는 것을 지적하여야 합니다.

그리고 평가요소들로서 다소의 법률조항들과 요금들을 포함하는 법적조건에 관하여는 간호원과 환자사이를 간호원이 분명히 해야 한다는 것을 말하고 싶습니다.

요금에 관한 언급이 의심할 것 없이 어떤 반응을 줄지 모른다는 것을 기억해 두어야 합니다.

Mary Crowford : 저도 논쟁이 될 만한 것을 발견하였는데 모자보건간호 업무는 사람들이 책임감있는 성 문제를 위해 준비하는 모든 서비스를 갖추고 조정함으로써 명백해집니다.

이에 우리가 갖는 한가지 반응은 “책임감 있는”이란 말의 사용이 다른 부류의 사람들에게 주목된다는 것을 의미합니다.

이 기준에 대한 평가 요소들은 모자보건 간호원의 실무에 있어서

1. 간호원이 일하고 있는 개인이나 가족의 마음가짐과 그 가치를 이해하는데 도움이 되기 위해 마음의 태도나 그 가치에 필요한 변화를 어떻게

가져다 주는지를 배우기 위하여 사회학에서 이용할 수 있는 모든 자원을 이용할 것.

2. 정서적 육체적인 건강과 가족의 단결에 도움이 되는 마음의 태도와 가치에 영향을 주기 위해 간호원은 소용이 되는 모든 기회를 이용할 것.

3. 사람들이 책임감 있는 성문제에 대비하고 필요한 모든 자원을 사회가 제공하도록 장려할 기회를 이용할 것.

4. 다른 보건의료원에 의해 인식된 것처럼 간호원이 그 필요성을 이해시키기에 노력을 하면서, 개인이나 가족의 욕구를 다른 보건의료원에게 설명할 것.

5. 좋은 가족의 건강과 단합을 증진시키기 위해 다른 보건의료원과 협조하며 일할 것.

질문 : 이 기준 설정의 목적이라면?

Mary Crawford : 우리 위원회가 이 기준 설정의 이유를 쓴 것은 다음과 같은 점이라고 생각합니다.

○어떠한 위치에서도 업무의 질적 평가를 도우기 위하여

○업무를 향상시키는데 있어서 실무자를 위해서 그들의 노력을 조정하고 통합하는데 공통적인 기반을 만들기 위하여

○업무 자체에 자주적인 기능의 요소들을 동일화하기 위하여

○준비과정에 있는 실무자들을 위해 교육적 프로그램을 계획하고 평가하기 위한 기초를 제공하기 위하여

○우리와 관계 있는 사회에 업무 향상을 보고하기 위하여

○공공 사회가 업무에서 무엇을 기대할 수 있는가를 이해 시키는데 도움이 위하여

○여러 보건 직업 멤버들이 보건의료법의 증진을 위해 그들의 노력을 조정할 수 있도록 하는 방법을 제공하기 위해서

○실무자들이 무엇을 기대하는지를 고용자가 이해시키는데 도움이 위해서.

Lee Killam : 기준 설정의 기초적인 목적이 실무를 향상시키는데 있음은 우리 모두가 합의한 것으로 생각합니다.

이 기준은 확실히 간호원이나 보건계통의 간호원들이 여러 부문에서 진로에 공헌하고 있다는 것을 좀더 알게 할 것입니다.

이 기준은 더 좋은 진로를 계속하는 방향으로 도와줄 것이며 문자화해서 쓰지는 않겠지만 어느 간호원이나 자기의 실무를 확정하기 위한 자료로서 사용하기를 바라고, 자기가 성취해 놓은 것이 얼마나 측정되는가를 알아서 어디서라도 필요할 때에는 향상시키도록 이용하기 바랍니다. 물론 간호원을 판단하기 위해 다른 부문의 사람들이 써왔던 기준에 대한 의문도 있습니다.

Gloria George : 무엇이 틀렸는지요? 만일 이러한 기준설정이 우리가 정말로 믿듯이 간호원이 무엇을 해야 하고 할 수 있다는 것을 서술했다면 그것에 의해 왜 우리가 판단되어질 수 없는지 이유를 모르겠습니다.

Dorothy Moses : 사실상 그 기준이라는 것은 실무자를 위해 쓰여질 수 있는 한 도구로서는 계획된 것이 아니며 그런 방법으로 쓰여질 수도 있겠지만 그것을 위해서 작성된 것이 아닙니다.

고용인을 평가해서 쓰기 위하여 쓰여지는 도구들은 많은 구성인자들을 가지고 있고 그 기준들은 아마 그중의 하나로서 몇가지로 사용될 것이지만 확실히 하나는 아닙니다.

Mary Crawford : 우리는 실무자들을 판단하는 기준에 의해 일하지는 않지만 업무수행의 기준에 의합니다.

마음속에 이를 보유하면서 우리는 토론하는 것을 피해 왔습니다.

Gloria George : 사실상 왜 기준설정을 가지는가의 가장 좋은 논평 중의 하나는 내가 생각하기에 미국간호협회에서 나오는 자료에 수록되어 있는 것중의 하나입니다. 실무자들이 쓰도록 기준을 확립하는 것이 전문직 단체의 중요한 책임 중 하나인 것입니다.

기준 설정이란 가치나 질을 측정하는 한 모델로서 설정된 표준치라고 말할 수 있습니다.

형식적인 진술로서 기준설정은 성장을 위한 명백한 기초를 제공하며 또한 간호업무의 향상에 있어서 본질적인 첫걸음이 될 것입니다.

<51 P. 에 계속>

생의 등본에서 70년대의 하이얀 긴 초를 이어서 불을 지펴보는 순간들이다. 연문을 악착같이 쌓아 보려는 고집보다는 연문을 꼼꼼히도 거슬러 받아보려는 속셈이 쾌심한 것 같다.

모든 제어와 타협과 설득의 테두리를 벗어나 미몽의 세계의 돌입이라는 fantasy 속에서 대학 생활을 맞이했을 때 난 너무나 「허」해짐을 느꼈었다.

인간의 골짜기 속에 뱀도는 잡다한 현실 지극히 협소한 테두리에 박혀 행동의 실마리를 전혀 의식치 않던 상태에서 난 불만과 만족의 무서운 경계를 따라 침착을 내세우며 엄밀한 root를 따르려 했을 때, 너무나 큰 생의 위력에 질식해 있었는지도 모른다.

다소 실의와 경망에 가까운 생의 비판을 하다가도 생활의 진실 속에서 잠시 감지해 갈 수 있을 것 같은 암시를 받을 때면, 난뿔뿔한 환희와 희열을 느끼곤 했다.

번틴과 고뇌의 테두리 속에서 자포자기 하는 환자들에게 온정의 대화와 희망을 버리지 말라는 권유에서 환자 자신이 내일을 기대할 수 있는 자세로 되어 있었을 때……

가끔 피로와 권태가 한꺼번에 온 몸에 베어올 때 친한 벗들과의 여행 일정을 따라 계곡의 토미와 자연의 조화를 절감하며 공명과 탄복으로 바가분트의 서정을 느끼며 지냈던 지난 날들……

꿈같이 지나가 버린 여행의 뒷 골목에서 지나친 나태의 행운을 절쳤던 자신이 한없이 부러워지는 밤, 밀물과 썰물의 조수를 생각하면서도 정숙을 지킬 수 있는 것은 무언가 번거로와 있

지는 않다는 자부실에서인가보다.

지극히 딱딱하리라는 「기숙사」의 고정관념 보다는 비록 짧은 기간이었지만 여러 친구들과 같이 생활하며 정을 포갤 수 있었던 순간들……

항상 우리는 이별이라는 준비와 함께 미련과 아쉬움을 느끼며 살아야 하는가 보다.

값싼 행복보다는 생활 속에 narcissism을 찾으려는 애쓴 보람에서 더욱 우린 삶의 영역에 비트서 행복이라는 것을 의식할 수 있는 가능성을 느끼는 것이 아닌가 생각된다.

이제 졸업을 눈 앞에 둔 채 난 조용히 생각해 본다. 이젠 사회의 기성인으로 생존경쟁의 대열에서 자기의 역량을 심분 발휘하며 과동과 교전을 거부하는 무구한 저항보다는 무엇인가에서 부닥치고 자부할 수 있는 굳은 의지를 길러야겠다고

삶이란 큰 고체도 아니고 액체도 아닌 그리고 원형도 각형도 아닌 인생 무대에서 패자와 승자가 판가름되는 선수가 되지 않으면 안 되는 것이다. 그리고 삶에 대한 고매한 사고보담 오직 내부의 심연 속에 자기애의 충실과 더불어 인생행로의 도포를 의식해야겠다.

침체되고 도사렸던 자아는 이제 차츰 의욕적으로 이완시키는 생동하는 계절을 맞이하였다.

웃음의 잔해와 같은 긴 겨울의 여운이 너무나 결정과 같은 마음새로 만들어 버렸는지도 모른다.

봄의 계절에 앞서 난 내일을 묵상할 수 있는 오늘의 침묵이 아쉬운 것이다.

<44 P. 에서>

《참석자 소개》

Miss Dorothy Moses : 노인병간호학 대표위원이며 산·디아고 주립대학의 간호학 교수.

Mrs Lee Killam : 일반 내·외과 간호학 대표위원, 오래몬 의과대학 병원의 간호과장이며 간호학 부교수.

Miss Mary Crawford : 모자보건간호학 대표위원, 뉴욕의 콜럼비아대학 부학장이며 프레스비테리안 병원의 간호과장.

Miss Enid Mathison : 공중보건 간호학 대표위원, 윌리엄스주 보건 위원회 공중보건 간호과장.

Miss Gloria George : 정신과 간호학 대표위원, 슈카코의 일리노이주립 정신병원 간호과장.

<A.J.N. 1458~1463 July, 1969에서>