



〈無醫面에서 최대한의 간호봉사 사업은 하고 있는 우리 간호원은 마을 어린이들에게 위생 생활을 지도하고 있다.〉

이·천·지·역·보·건·지·소

방·문·기

이중수박사에 의해 서독병원에 취업한 많은 한국간호원들의 기독교적 “사랑의 실천” 결과 독 일선교회의 경제적 지원으로 한국기독교 보건봉사회가 농촌지역을 위한 보건의간호 시범연구 사업을 시작한, 경기도 이천지역 4개면의 보건의간호사업 실시상황을 보고싶은 생각이 있었으나 뜻을 이루지 못하던 차, 우연한 기회에 가 보고 싶다는 뜻을 보건의사회에 전했다니 마침 좋은 기회가 있어 가 보게 되었다.

지난 7월 21일 김명호박사, Miss Leedam, 유순한선생 세분이 가는 기회에 한 一行이 되어 아무 불편함없이, 알고싶고 보고 싶었던 농촌 보건의간호사업실태를 직접 볼 수 있게 되었다.

한국기독교 보건의사회가 시범으로 하고 있는 이사업의 특징은 無醫面에서 보건의간호사업을 실시하고 있다는 것이다. 우리나라에는 아직 없었던 일로서 面보건의소에서 해야하는 모든 보건의사업을 의사없이(모자보건의사업, 결핵관리, 가족계획사업, 보건의교육에방사업등) 간호원이 할 수 있는 최대한의 간호봉사 사업을 하고있는 것이

다.

이천군 신둔면, 호병면, 대월모가면, 울면 4개면 보건의소에 각각 간호원을 두명씩 배치하고 책임간호원(이만희 회원)을 두고 지도감독하면서 계획된 사업을 실천하고 있었다.

특별한 흥미를 갖고 방문하였으나 짧은 여정이었기 때문에 4곳중 신둔면, 호병면, 대월모가면 3곳만 현지방문하고 울면은 직접 가지는 듯했으나 다음날 월례회가 있어 간호원 전원을 만날 수 있었다. 한달에 한번씩 김명호박사가 방문하여 서로 문제점을 토의하고 주의할 것은 주의 주면서 진행하고 있다고 한다. 문화의 혜택이 전혀 없는(전기시설이 없음), 그야말로 농촌벽지에서 농민을 상대로 모자보건, 가족계획, 결핵관리, 보건의교육사업등을 하고 있는데, 교통도 아주 불편한, 거의 걸어야만 하는 곳이라서 일의 실적을 거두기도 어려워 보였다. 인내와 사명감이 없이는 할 수 없을 어려운 일을 가정을 가진 어머니, 아내의 입장에서, 주말에만 서울의 가정에 다녀오고, 방을 얻어 자취하

면서 일하고 있는 모습을 보았을 때 가슴에 통
틀한 것을 느끼며 또한 어떤 自信을 가지게 되
었다,

2명으로 짜여진 그들은 비교적 시설이 구비되
어 있는 보건지소를 근거로 보건간호사업을 잘
하고 있었다, 신뜻한 보건 간호원 복장에 정돈
된 사무실에서 주민들을 위해 치료사업을 겸한
위탁가치 일을 하는 그들의 모습은 믿음직스러
워 보였다. 보건분야에서 뿐만 아니라 여러 면
으로 마을의 지도자 역할을 해야 하는 입장이었
고 농촌벽지일수록 그들의 위치와 책임이 더욱
크다는 것을 또한 절실히 느끼게 되었다. 네 보
건지소에 근무하고 있는 간호원들은 서독에 다
녀온 사람도 있고, 경험이 많은 기혼자들로, 월
등하게 좋은 조건은 아니었는 데도 보건소보다
보수가 많으니까 가정을 서울에 두고 불편한 벽
지에서 일하고 있었다. 이 네 시범지역에 근무
하는 간호원들이 자신의 책임의 중대성을 절감
하여 인내로서 어려움을 극복하고 창의와 성의
로서 이 사업을 성공적으로 수행한다면 1,300여
개의 보건지소의 보건사업도 이에 힘입어 새로
운 방향으로 전개될 것을 의심치 않는다. 이 곳
을 돌아본 후 나는 간호원이 농촌벽지에 가지
않아서 간호보조원을 벽지 보건소에 보낸다는
사실을 反證할 수 있는 확신을 가지게 되었다.
아무리 농촌벽지라 해도 일할 수 있는 여건만
마련되면 간호원의 문제는 해결될 수 있다는 자
신을 얻은 것이다. 그러나 지금과 같은 보건소
의 실정으로는 간호원을 가라고 권하기도, 가서
일을 잘하라고 말하기도 어려운 상태이다. 현재
보건소의 경우 간호원의 직제는 5급이 전부다.
직제가 5급뿐이므로 10년, 20년을 있어도 5급이
니 도시(都市) 병원 간호원에 비해 너무도 낮은
직급이다. 그나마 忠南을 제외한 지역은 3~4명
중 규정직은 2명, 나머지는 임시직이다. 보건소
의 시설, 기구, 조직등 최하급의 입장에서 소신
껏 일할 수 있는 환경이 되지 못하고 있다. 학
창시절에 가졌던 의욕과 사명감속에서 갔다 할
지라도 일하는 동안 어려운 일에 부딪치면 적은
수의 힘으로는 견디기 어려운 여건이다. 보건소
사업은 가정방문이 많은데, 험한 길을 걸어 가

잡지도 않은 농가를 방문한다는 것은 여름철은
더워서, 겨울에는 추워서 참기 힘든 일들이다.
계획한 일들을 책임있게 수행해야 하지만 이런
어려움 때문에 창의적인 의욕상실과 현상유지나
하려는 형편이라 여겨지는 까닭에, 그것을 타하
기전에 동정과 이해를 할 수 밖에 없게된다.

농촌 보건소 문제를 해결하려면, 우선 주택이
마련되어야 한다. 모든것이 불미한 농촌에서 그
주민들의 보건지도를 하려면 먼저 이들을 지도
할 담당자의 주거가 위생적으로 갖춰지고, 실생
활을 통해 지도해야지 농촌가정의 방 한칸을 얻
어서 자취를 해야하는 실정이니, 사업의 효과도
그렇지만, 전심전력을 기울여 봉사할 의욕이 남
수도 없는 것이다. 이런 점에서 시범지역이라고
는 하지만 기독교 보건봉사회 의 사업계획도 소
홀했다고 지적하고 싶다. 뜨거운 햇빛속에 도보
로 방문하는 수고를 누가 알아 줄 것이며 봉급이
라야 겨우 5급 을로서 최저의 대우를 받고 있으
니 가고 싶은 의욕이나 열심히 일하고자 하는
성의가 나겠는가. 가슴 답답한 일이 아닐 수 없
다. 1966년 부터 6년간 간호보조원양성을 위한
막중한 예산을, 보건지소에 알맞는 주택을 마련
하고 벽지수당을 책정하는데 투자했다라면 10
년후, 20년후에는 튼튼한 지반이 서서 벽지보건
문제는 해결되지 않았을까 생각해 보았다. 지금
과 같이 아무 계획도 없이 간호원이 가지 않는
다는 이유만 내세운다면 이 문제는 해결되기 어
렵다고 여겨진다. 보건소장의 수당 5만원을 지
급해도 가지않는 보건소, 보건지소에 간호원에
게 그 절반의 수당이라도 책정하여 보낼 계획을
왜 세우지 못하는지, 외국의 경우 보건소의 사
업은 간호원이 전부 하고 있는 데, 다른 것은
외국을 따르면서, 간호원의 업무만은 외국의 제
도를 도입하지 않는 이유를 알 수가 없다. 보건
간호원을 위한 혁신적인 대우개선이 마련되어
농촌보건사업에 너도나도 참여하여 밝고 건강한
지역사회가 이룩되기를 소망하여, 기독교보건봉
사회에 근무하는 분들의 노고에 감사드리며 책
임 또한 크다는 것을 다시 한번 되풀이하여 본
다. <윤수복>