

간호행정 및 교육에 있어서

이 은 옥

<본회중앙이사·서울의대간호학과장>



간호교육이나 간호행정에 종사하고 있는 사람은 어떻게, 무엇을 함으로써 변화의 길잡이 역할을 다 할 수 있는가를 생각해 봐야겠다.

그 내용을 전개하기에 앞서 우선 변화란 무엇을 뜻하며 여기에서 다루어질 변화는 어떤 것이며, 변화가 일어나기 위해서는 어떤 요소가 개입되는지를 살펴보겠다.

변화란 단시간에 혹은 장기간에 걸쳐 어떤 상태나 조건이 달라지는 것을 의미한다. 봄이 되어 새옷을 맞춰 입은 것도 변화요, 고등학교를 졸업한 남학생이 머리를 기르기 시작한 것도 변화요, 최근에 중학생때도 남학생에게 머리를 기르게 한다는 결정도 변화이다. 또한 주한 미군이 단계적으로 한국으로 부터 철수한다는 것도

큰 변화이다. 이와같이 변화는 규모가 아주 작은 개인적인 상황의 변화에서부터 거국적인 혹은 전 세계적인 변화에 이르기까지 각종의 변화가 있으며 그 변화의 양상 중에는 우연히, 무계획된 상태에서 일어나는 것과 일정한 계획하에 이루어지는 것이 있다. 갑자기 화재가 발생하여 집이 없어진 것과 새로운 집을 짓기 위해 헌집을 헐어버린 것과는 집이 없어졌다는 점으로만은 같은 결과이지만 전자는 무계획된 변화이고 후자는 계획된 변화이다. 이러한 계속되는 변화 속에 살면서 성장 발달하기 위해서는 무계획상태에서 우연히 일어나는 변화에 지배받고 이끌려 갈 것이 아니라 현실과 외적 변화추세에 대해 정확히 인식하고 변화를 스스로 계획하고 유도해 나아가야 한다.

그렇다면 우리가 여기에서 생각해야 할 변화는 분명 계획된 변화를 의미하는 것일 것이며 개인적인 변화 이상의 한국 간호교육제와 간호행정계의 변화 또는 간호교육자와 간호행정자가 몸담고 있는 기관 내에서의 변화를 내용으로 하여 생각해 보아야 할 것 같다.

李(1974)는 계획된 변화들 이룩하려면 변화촉진자, 계획된 변화 program, 변화대상자(체제) 및 변화목적¹이 있어야 한다고 했다. 상기한 요소 중에서 간호계 지도자급에 속하는 교육자나 행정가는 거국적인 간호계의 변화를 촉진시키는 변화촉진자의 역할을 해야 할 것이며 각 기관에서의 간호교육이나 행정에 책임을 맡고 있는 사람은 자기 기관내에서 변화촉진자로 일해야 하며 계획된 변화의 내용과 범위에 따라 이들 교육자나 행정가는 변화촉진자도 되어야 하고, 변화대상자도 되어야 한다. 다시 말하여 언제나 변화촉진자의 역할만 하는 사람도 없고 변화대상자의 역할만 하는 사람도 없다. 이 두가지 역할을 하는 사람들이 공동목표를 갖고 구체적인 변화 program을 변화대상체계에 적용시킬 때 계획된 변화가 성취될 수 있는 것이며 아무리 좋은 변화목표와 변화 program을 갖고 있다 하더라도 변화촉진자만의 노력으로는 절대로 변화가 일어날 수 없고 설사 약간의 변화가 일어났다 하더라도 시간이 지남에 따라 변화촉진자의 역할이 약해질 때 일어났던 변화는 제자리로 돌아가기 쉽다.

이러한 불가분의 관계에 있는 변화촉진자와 변화대상자이지만 편의상 구분하여 각각의 역할을 중심으로 이야기 하고자 한다.

간호계 지도자로 구성된 간호교육자나 간호행정가는 한국 간호계 전체의 문제를 진단하여 문제의 성격과 원인을 분명히 파악하고 그 문제의 해결을 위해 목표를 설정하며 방법을 강구하고 종국적으로는 문제가 해결되는 데까지 도움을 주어야 한다.

한국 간호계가 당면한 문제로서 변화의 필요성을 재고해야 할 과제는 첫째로 간호직이 간호 전문직, 간호기술직, 간호보조직으로 대별되어야 한다고 보는가 아니면 이러한 구분없이 누구나 어떤 교육을 받았거나 간호전문직으로 정의

되어야겠다고 보는가?

대학교육제도와 전문학교교육제도에 대한 교육자와 행정가의 개념이 뚜렷하지 않다. 홍(1970)은 간호업무의 내용으로 보아 요구되는 지식과 기술의 숙련정도에 따라 기본적으로 전문업, 준전문업 혹은 기술업 및 보조업의 3종류로 분류될 수 있고 그 간호업무중 가장 큰 부분을 차지하는 기술업 수준의 간호원을 가장 많이 배출해야 한다고 보고 있다. 또한 李(1971)도 간호교육은 성격상 전문교육도 될 수 있고 기술교육도 될 수 있어 전문교육을 강조하려면 인간성, 기초과학, 사회과학 등에 비중을 크게 두고, 기술교육을 강조하려면 실무에 필요한 기술에 더 중점을 두어 교육해야 한다고 했다. 이러한 몇몇 국내 학자들을 통해 전문교육과 기술교육, 전문업과 기술업의 구분이 제시되기는 했으나 구체적인 의견교환은 없었던 것으로 보인다.

이러한 구분은 이미 선진국에서 10여년 전부터 시도되고 있는 것으로써 1965년에 발표된 ANA position paper에서는 전문직 수준의 간호업무를 수행하는 전문간호원이 되려면 최저 대학간호교육을 받아야 하고 기술직 수준의 간호업무를 수행하는 직업간호원이 되려면 초급대학(2년제)의 교육을 받아야 한다고 방향을 뚜렷이 제시했다.

이상과 같은 미국의 현실과 우리의 입장을 비교해 볼 때 간호업무 자체에서 미국과 다소의 차이는 있겠지만 세종류로 구분하는 데는 큰 차이가 없는 것으로 보인다. 그러므로 한국 행정부에서는 대학과 전문학교를 각각 고등교육국과 과학교육국 산하에 두고 있고 그 교육목표도 달리고 있어 이미 그 구분을 외면적으로는 인정하는 상태에 있으면서도 지금까지 간호교육제에서 한번도 이러한 문제를 거국적으로 문제시한 적이 없다. 이는 어떻게 보면 자타가 공히 그 구분을 인정하고 있는 것 같고, 따져 보면 일정

◆ 간호원은 변화의 길잡이이다

한 구분없이 우후죽순적으로 제각각의 생산품을 내고 있는 것으로 보인다.

이 문제는 한국 간호계의 방향을 제시하고 간호계 생사를 결정하는 중요한 문제이기 때문에 간호전문단체가 변화촉진자의 입장에 서서 되도록 빨리 통일된 목표와 방향을 제시해야 할 것이며 이것이 지연되면 될수록 각 교육기관이나 의료기관에서 중요한 결정을 내리는 간호교육자나 간호행정가는 이들을 어떻게 적절히 교육시켜야 할지 이들 졸업생을 어떻게 활용해야 할지 우왕좌왕하면서 남의 눈치만 보는 상황이 길어지고 이는 결과적으로 학생이나 졸업생에게 실망과 좌절을 안겨줄 뿐만 아니라 간호계 전체가 혼란과 무질서 속에서 허덕일 수 밖에 없고 그 과정이 오래 지속되면 파산과 자멸을 경험하게 될 지도 모른다.

상기한 간호전문직, 간호기술직, 간호보조직의 구분을 한국 간호계가 인정한다면 그 교육은 정규교육과정을 통해 이루어져야 하며 단계별로 추가교육을 통하여 그 직책을 달리할 수 있는 제단식 교육제도가 이루어질 수 있도록 변화촉진자인 간호지도자들은 총력을 집중시켜야 할 것이다.

현재 기성 간호보조원이 간호원 면허증을 획득하기 위해 가장 쉬운 방법을 택하려고 자신의 노력을 경주하고 있는 것을 보고 있다. 이들 간호보조원이 간호인력의 일부를 차지하고 있는 것이 사실이라면 이들의 문제는 바로 우리의 문제인 것이다. 그렇다면 우리는 간호수준에 침해를 받지 않는 한도 내에서 그들이 간호원이 되게하기 위한 칙경이 무엇인가를 그들의 요구가 있기 이전에 생각하고 계획했어야 했을 것이다. 그러나 그것이 여의치 못했다면 지금이라도 우리는 변화촉진자로서 그들과의 대화를 통하여 그들의 입장을 이해하고 우리 간호계 전체의 원익도 이해시키면서 그들에게 바람직한 변화가 일어나도록 노력해야 한다.

비단 우리 발앞에 떨어져 있는 기성간호보조원의 상위직 획득상의 문제뿐만 아니라 보다 근본적인 그들의 교육체제상에도 변화가 와야 한다고 본다.

이들은 정규교육기관이 아닌 시설과 자원이 부족한 학원급에서 교육되고 있다. 그 학원은 교육이념, 간호이념 및 재정능력의 한계 때문에 양질의 교육이 어려워져 그 졸업생은 간호이념의 결여로 자신의 기능과 역할을 충분히 알지 못하는 상태에 있다. 물론 이들의 역할개념의 미비는 학원자체에만 책임이 있는 것이 아니고 간호계 전체 특히 지도자의 책임도 상당하다.

그런고로 간호전문단체는 각 간호직의 기능과 역할의 한계를 규정지어 주고 이들 각 기관별로 절충하여 시도하도록 자극하는 역할을 해야 한다. 이러한 한계가 법적으로 명백히 구분될 때 해당 교육을 받지 않은 한 그 임무를 맡을 수 없는 것이 확실시 될 것이며 맡겨진 자기 임무 이외의 것을 추가교육없이 이양받으려 하지 못할 것이다.

이러한 업무상, 교육제도상, 역할한계상의 구분이 명백해지면 다음 단계의 변화촉진자의 수준 즉 각 기관에서 변화촉진자가 될 행정가나 교육자는 자기 기관에서 변화대상자를 찾아 변화를 시도할 수 있을 것이다.

간호보조원 교육을 맡고 있는 간호인이나 비간호인이나 간에 그들 학생을 간호보조원 아닌 간호원을 키우려는 망상은 하지 않을 것이다. 또한 간호전문학교는 교육목표나 교육원칙에서 타 실업전문학교와 비슷한 양상을 보여 지역사회와 의료기관의 요구에 부합되는 교육을 실시하여 생산성 있는 직업인을 양성하는 기관이 될 것이다. 대학은 대학으로서의 사명과 목표의식을 뚜렷이 하여 앞으로 졸업생들이 어떤 역할을 해야 할 것인가를 예견하고 이를 추진시키는 힘을 잃지 말아야 할 것이다. 대학수준에서 졸업생들이 국가고시에 낙방할 것을 크게 의식하여 국가고

시 위주의 교육을 시킨다던지, 지식전달 위주의 교육으로 창의력과 판단력을 잃은 무기력한 고등 간호인을 배출한다면 여기에도 상당한 문제가 내포되어 있다고 본다.

또한 간호행정가의 입장에서는 간호인력을 적절히 배분하여 적재적소에 사람을 배치할 것이고, 그에 대한 대우도 무리없이 계획될 수 있을 것이다.

간호계 지도자들이 간호이념의 변화와 함께 기대하는 간호역할 중 종래의 것과 상당한 거리를 갖고 있는 것으로서 건강진단하는 간호역할; 간호단독의 의료가관에서 만성질환 환자의 건강상태유지 및 조정의 임무; 특수간호영역에서의 전문화된 역할; 학교, 산업장 및 지역사회에서 건강진단과 치료 및 각과 전문인에게 의뢰하는 중개자로서의 역할 등을 간호원의 확대된 역할로 받아들이고 있다. 이러한 역할은 간호계 내부에서도 각 분야별로 이를 어떻게 자기 분야와 연결시켜야 하며, 어떻게 그 역할을 담당하도록 키워야 할 것인가에 대한 논의가 중적인 의사소통과 횡적인 의사소통을 통하여 이루어져야 할 것이며 변화대상자들은 이 주어진 변화에 깊이 관여하여 적극적인 참여의식을 가질 수 있도록 조직체의 모든 힘을 동원해야 한다.

이러한 확대된 역할의 인정은 내부의 문제 보다는 조직외부와 관계에서 오는 문제가 더욱 크다고 본다. 흔히 내부에서는 확대된 역할을 다 할 수 있다고 보는데 외부 일반인들이나 의료계 인사들은 그렇게 보지 않아 갈등을 빚는 경우가 많다. 이 간호원의 확대된 역할에 대해서도 이러한 차질이 없ed다고는 볼 수 없다. 그렇다면 간호계 지도자는 외부인의 견해에 대한 새로운 정보를 간호계 내부에 적용하여 재빨리 다음 계획을 수립하여 새로운 행동을 제시해야 한다.

한가지의 변화과정에는 변화력, 저항력 및 방해력이 작용하며 변화력과 저항력은 변화촉진자

와 변화대상자간에 빚어지는 조직내에서의 과장이며 방해력은 주로 외부세력의 중재에 의해 나타난다. 현재 당면문제의 심각도, 변화 후에 올 수 있는 만족감의 경중, 또는 외부압력의 크기에 따라 변화력의 크기가 결정된다. 한편 변화에 대한 저항력이 강하면 강할수록 변화과정은 수월치 않으며 그 저항은 변화로 인한 불안과 판단력의 결여로 무조건 반대하는 변화대상자도 있고 객관적으로는 변화의 필요성을 인정하지만 어떤 특수이유 때문에 변화를 반대하는 사람도 있고 무사안일주의로 현상유지만을 최상의 것으로 고집하는 사람도 있다. 이러한 변화대상자에 대하여 대화를 통한 설득과 참여의식의 고취로 일단 방향을 전향시키면 그들은 수동적인 수급자보다 훨씬 변화를 적극적인 자세로 받아들일 수 있기 때문에 변화촉진자의 입장에서는 끈기를 갖고 노력하는 것을 잊지 말아야 한다. 이러한 저항은 우리 간호 교육계가 간호학교로 존재하느냐 간호전문학교체제로 바꾸느냐 하는 갈등의 상태에서 이미 경험한 바 있으며 이는 저항하는 변화대상자로 역할하던 많은 간호교육자들이 변화에 적극 참여하는 결과를 자아내기도 했다.

이상의 내용으로 보아 적극적으로 순선행서 변화과정의 길잡이 역할을 하기란 무척 어려운 것이고 변화에 적극 협조하는 체제도 잘 갖추지 못한 간호계이지만 쉽없이 부단히 신념과 동기를 갖고 노력하는 끈기를 잃지 말아야 할 것을 다짐하면서 이 글을 맺는다.

참고문헌

- 이귀향: "최대한의 건강을 위하여 인간을 돕는 것" 대한간호10 (2): 34-36, 1971년 4월.
 이성진: "계획된 변화의 이론적 배경" 대한간호 13(5): 18-25 1974년 10월.
 흥여신: "A Survey Study of Literature Concerning the Development of Associate Degree Nursing Programs," 중암의학 18: 193-204, 1970년 3월.
 Nahm, Helen: "Nursing Dimensions and Realities," AJN. 65(6): 96-99, June, 1965.