

看護行政 및 教育에 있어서

△경북의대 간호학과 조교수▽
도
부
님



의 하나는 국민보건의 향상이다. 정부는 합리적인 국민보건증진의 길을 모색한 결과 1977년 1월 4일부터 실시한 저소득층과 생활보호 대상자를 위한 의료보호제도와 동년 7월 1일부터 일정소득수준 이상의 근로자 및 지역주민에 대한 의료보험제도를 실시하기로 하였고, 치료위주의 병원중심 보건사업에서 탈피하여 건강위주의 지역사회 건강사업을 실시하기로 계획하여 그 준비 단계로서 시범사업을 진행하고 있다. 그러나 지역사회 건강사업으로 보건의료전달제도의 구조를 바꾸기 시작한 것은 우리나라에 국한된 것은 아니다.

미국은 1960년대 중반기에 이미 치료중심의 보건사업보다는 지역사회 건강사업이 의료비의 절약과 의료요원의 효과적 활용면에서 바람직하다고 인정하여 이 방면에 치중하고 있다.¹⁻³⁾

치료중심의 보건사업에서는 고도의 전문교육을 받은 의사들 대부분이 그들의 전문기술이 주로 적용되는 대도시의 큰 종합병원에 집중되어 있고 또 이들의 전문기술에 비례하여 의료수가가 높게 책정되어 농어촌 주민과 저소득층의 국민에게 만족할 만한 혜택을 주지 못하였으므로 일반 국민의 비판을 받게 되었는데 인간의 기본권인 건강을 지키기 어려웠기 때문이었다.

Brown은 간호에 영향을 미치는 요인으로 1) 인구증가 및 인구구조의 변화, 2) 심한 인구 이동 현상, 3) 경제적 번영 및 건강보험제도 등을 통한 사회상승, 4) 빈곤에 대한 대책, 5) 지식

1. 서론

최근 수년간 보건 의료계의 내외 동향은 팔목할 만한 변화를 가져왔으며 간호계 역시 다방면에서 변화해 왔고, 지속적인 변화가 있을 것으로 보인다.

우리 나라는 3차에 걸친 경제개발 5개년 계획의 성공으로 지속적인 경제적 성장 결과 1977년부터 시작되는 제 4차 경제개발 5개년 계획은 지금까지의 경제성장에만 비중을 두어왔던 정책을 사회개발에도 중점을 두기로 하였다.

사회개발에서 빼놓을 수 없는 기본적인 요소

의 폭발 및 기계 기술의 발달, 6) 의료법등을 들고 있다.⁴⁾

국가경제의 성장, 사회개발에 치중한 국가 정책, 의료보험제도 실시, 의료사업 전달체제의 변화등과 같은 우리 주변 요인들은 모두 간호에 영향을 미치는 요인들이며, 좋게든 나쁘게든 간호제에 변화를 가져 온다는 것은 쉽게 짐작할 수 있는 일이다.

변화는 他意에 의하여 또는 우연히 자연적으로 일어나는 변화와 의도적으로 미리 계획한 계획된 변화가 있다. 변화라고 해서 모두 발전을 의미하는 것은 아니며 발전을 위한 변화는 대부분 계획된 변화에 의한 것이다. 특히 주변의 영향에 의해 변화가 오고 있는 현 시점에서 간호제는 이러한 변화가 他意에 의한 자연적인 변화가 되지 않고, 간호의 소비자인 사회대중의 요구를 충족할 수 있고 또 간호제 자체에게도 발전을 줄 수 있는 계획된 변화가 되도록 계속 노력해야 할 것이고, 이와 같은 노력이 곧 변화의 걸잡이로서의 기능일 것이다.

차체에 간호제의 한 분야인 간호교육과 행정의 변화는 어떻게 이루어져야 바람직한 변화가 될 것인지 검토해 보는 것도 의의 있는 일이 되겠다.

2. 간호교육 및 행정의 변화

1) 간호교육의 변화

변화는 현 상태의 문제를 의식하여 분명히 진단함에서 출발하여 변화의 방향 또는 목표를 정해 그 목표를 향하여 적절한 해결방안을 써서 실제 변화행동으로 옮겨 변화를 달성한 후 일단 달성된 변화가 본래의 것으로 환원되지 않도록 정착시키는 과정을 거쳐 오게 된다.⁵⁻⁷⁾

간호교육의 변화를 위해서는 먼저 간호교육의

문제점을 진단해야 한다. 교육의 진정한 의미는 변천하는 사회에 대처할 수 있는 지식과 능력을 길러서 사회에 봉사하는 것이 목표이고 나아가서 사회에 올바른 방향을 제시하는데 있으며 간호교육은 학생들을 간호직의 요구에 필요한 적응을 하도록 준비시키는 과정이다.⁸⁾

간호교육의 변화는 변천하는 사회의 간호직에 대한 요구에 대처하는 간호인력배출을 지원하여 이루어져야 한다. 그러면 현 사회와 미래의 사회가 요구하는 간호인력은 어떠한 인력이 될 것인가?

첫째, 지금까지 배출해온 전통적 간호인력 즉 병원간호원, 교육자, 행정가의 계속 요구가 있을 것이고,

둘째, 의사 부족, 의료비 상승문제의 해결방안으로 생긴 미국의 지역사회 건강사업이나 1975년 9월 30일 통과된 한국 보건개발 연구원법에 의해 종합보건 의료시범에 종사하는 보다 확대되고 독자적인 역할을 하는 診療看護員(Nurse practitioner)이 있다. 우리나라의 진료간호원은 일차 건강관리자로서 1) 예방접종, 2) 외상등의 응급처치, 3) 폐임계의 지급 및 폐임기구의 삽입, 4) 정상분만 개조, 5) 기타 보건사회부 장관이 승인한 진료지침서에 의해 의사가 서면 지시한 경미한 진료행위를 할 수 있도록 되어⁹⁾ 조산원으로서 가족계획요원과 보건 간호원의 기능에 경미한 진료기능을 통합한 역할을 하고 있다.

미국의 경우는 소아과, 산과, 가족계획 등의 영역을 통합하여 기능하는 가족전문 간호원(Family nurse practitioner), 소아과 전문간호원, 정신보건 전문간호원 등 분야별로 일차 건강사업에 기능하는 전문간호원이 졸업후 단기과정 또는 석사과정에서 배출되어 해당분야에 종사하고 있다.¹⁰⁻¹²⁾

인간의 건강문제중 급성 질병 문제도 치료사업이 요구되는 것은 12% 이하이고, 88% 가량이

◆ 간호원은 변화의 길잡이이다

건강교육, 정기검진, 영양문제 장기적 간호와 섭생 등 간호관리에 관계된 문제인데 반해 간호인력의 89%는 질병중심의 간호에 관여하고 11%가 지역사회 건강문제, 산업장 건강관리, 학교 보건등에 관계된 간호활동을 하고 있다고 한다.^{14~15)}

시험사업으로 실시되는 종합보건 의료사업이 본체도에 오를 때를 예측한다면 사회가 주로 요구하는 간호인력은 건강관리사업에 종사하는 인력일 것이므로 이에 대비한 교육상의 변화가 요구된다.

이러한 변화를 위해서는 교육상의 문제가 무엇인지 진단해 볼 필요가 있다.

현재 간호교육은 의학교육의 체제를 따라 주로 치료위주의 간호교육이 되고 있다. 12%이하의 치료사업에 요구되는 인력을 위한 교육은 하고 있으나 88%의 건강관리 및 섭생을 위한 인력양성은 소홀히 하고 있는 것이 간호교육의 본체임이 분명해진다. 물론 건강사업의 인력이 간호원 혼자일 수 만은 없겠으나 사회의 요구에 비추어 볼 때 주 역할은 간호원이 될 것으로 보이기 때문이다.

일차 건강관리를 보장할 수 있는 간호교육은 질병중심의 교육과정을 탈피하여 건강중심의 교육과정이 준비되어야 하고 교과내용, 교육방법 및 교육평가의 변화가 있어야겠다. 간호학 이론은 건강중심의 이론으로 구성되어야 하겠으며 간호이론이 건강중심으로 될 때 보다 독자적인 학문적 이론정립이 될 수 있다.

교과내용면에서는 지역사회와 사회를 이해하기 위한 사회과학, 건강상태를 판단할 수 있는 임상적 진단기술과 능력, 인간관계의 지식과 기술, 건강교육을 주민들에게 시킬 수 있는 능력, 보건의료팀을 위시한 관계단체들과 협조적으로 일하는 능력, 전문직업에 대한 책임인식을 강화하는 내용등이 보장되어야겠으며, 이러한 과목

들로서는 사회학, 진단학, 임상병리학, 정상 및 이상심리학, 정신위생학, 지도자론, 직업윤리 등이 되겠다.

교육방법상의 변화를 생각해 보면 교수중심의 지식전달위주, 처치(procedure) 위주, 간호기술 위주의 교육방법보다는 학생중심의 간호문제 파악과 진단능력을 기르는 방향으로 학생들이 자발적 창의적 학습을 할 수 있도록 병원 및 지역사회 다양한 상황에 처한 간호대상자에 대한 현장실습을 보장시켜야 한다.

현장실습은 실습기관의 업무이행 중심이 아닌 학생의 학습 중점의 실습이 어느 때보다도 요구된다.

학습평가면에서는 일률적으로 누구에게나 적용되는 일반적인 평가보다 개개인이 간호문제를 정확히 파악하여 정확히 해결하고 있는지, 배운 지식을 실무에 얼마나 잘 적용하고 있는지, 학습내용에서 빠진 것은 없는지, 학습을 장애하고 있는 요소는 무엇인지 등을 중점적으로 평가하여 학습의 진전을 가져올 수 있는 것이어야 한다.

현재 시험지역에서 일하고 있는 진료간호원의 교육과 장차 일차 건강사업에 종사할 인력을 포함한 간호교육의 전체적인 계획은 단기 교육계획과 장기계획을 세워 실시해야 할 것이다. 시급히 요구되는 인력을 졸업후 과정과 같은 단기 교육으로서 배출하여 충족한 후 유의관망하여 학사과정이나 석사과정에서 장기 인력수급 충당을 맡아야 한다고 본다. 교육자 배출에 주 역할을 둔 현재의 대학원 교육이 대학원 본래의 학문 연구에 진료간호원 양성의 기능을 모두 감당할 때 대학원 기능은 더욱 충실해질 것이고, 또 이와같은 전문인 양성도 전공분야별로 이루어지면 더욱 이상적이겠다. 그러나, 결혼, 가사등으로 인한 조기이직이 학사교육을 마친 장기 근무자 확보에도 문제가 되고 있는 점을 감안할 때 과연 얼마나 많은 석사과정 출신의 일반 진료간호원

또는 전문간호원을 길러낼 수 있으며 이들을 위한 일자리를 확보할 행정적인 뒷받침이 있을지가 문제이다.

일차 건강사업을 담당할 간호인력을 석사과정 이 아니고도 확보할 수 있는 다른 방안은 졸업 후 단기과정이나 학사과정이다.

학사과정에서 건강사업을 위한 간호인력을 배출할 경우 이미 언급한 석사과정의 문제점은 어느정도 해소될 수 있으며 일차 건강사업이 확대 실시될 때 간호인력이 병원에만 한정되지 않고 지역사회에 널리 분포될 수 있는 이점이 있으나 적용을 위해서는 장기간의 신중한 연구와 검토후 결정해야 할 것이다.

현시점에서 일차 건강사업을 위한 간호인력 배출은 졸업후 단기 교육과정이 바람직한 것으로 생각된다.

2) 간호행정의 변화

변화를 문제진단에서 시작하기 위해 간호행정상의 문제를 찾아보면 간호교육상 산재한 제 문제보다 더욱 어려운 것이 많고, 정책적, 재정적 뒷받침을 요구하는 문제들이 대부분이다.

일반적으로 간호행정은 간호교육을 따르지 못하고 있으며, 구체적으로 열거하면

- 1) 의료보호 제도와 의료보험제도의 실시후에 오는 극심한 간호인력 부족과 이에 대한 대책
- 2) 지역사회 건강사업이 확대 실시될 경우에 대비한 간호인력 확보 및 대우문제
- 3) 간호교육내용에 미치지 못하는 간호업무로 인한 불만해소
- 4) 학교보전 사업을 강력히 펴나갈 수 있는 행정적 체계를 교육위원회 및 문교부등에 확보하는 문제
- 5) 산업보전 분야에서 건강관리를 철저히 할 수 있는 간호직 확보와 행정체제 확립문제
- 6) 현재 지역사회에서 근무하고 있는 간호원

의 처우 개선문제

7) 사회전반에 걸쳐 간호직에 종사하고 있는 현 간호요원의 자질 향상문제

이것은 특히 지역사회 간호분야에 현저한 문제인데 낮은 처우로 인해 良質의 간호인력 확보가 어려운 분야가 있고, 정규 간호원과 간호보조원이 혼합되어 활동하고 있기 때문이라 생각된다. 이 외에도 야간 근무제, 결혼과 동시 퇴직하는 등으로 인해 평균 실무경험이 적고 졸업 후 계속 교육과 학습의 결여등으로 인한 임상 전문가의 부족 또한 임상 분야의 문제가 되겠다.

이와같은 문제의 해결을 위한 변화는 간호인 개개인의 개선을 위한 변화노력과 사명감을 지니고 맡은 바 직무를 충실히 이행하며 책임을 훌륭히 완수하려는 노력이 있을 때 기대할 수 있겠고 대부분의 어려운 문제의 해결을 위한 변화는 정책결정과 법제정 및 개정등의 과정에 간호계가 참여하고 의사를 전달하며 간호행정면에 대한 간호단체의 계속적인 관심과 지원, 개선을 위한 방안연구와 노력으로서 올 것이다.

3. 결 론

간호제는 이미 변화의 과정속에 와 있다. 간호제의 변화는 간호계 자체의 노력뿐만 아니라 관계기관 및 단체의 협조가 있을 때 쉽게 올 수 있다.

간호교육은 현재와 미래의 변화에 대비한 교육이 되기 위해 치료중심의 교육과정에서 건강사업중심의 교육과정으로 변화를 일으켜야 하고 교육내용, 교육방법의 변화도 요구된다. 간호행정의 문제해결은 정책결정, 법제정 및 개정, 운용등에 참여하여 뜻을 반영하며 충실히 자기의 책임을 다할 때 기대할 수 있겠다.

<410이지에 계속>