

# 간호교육행정

최 영 희  
(이대 간호대학장)

교육행정은 字句上으로 보면 「교육에 관한 행정」 또는 「교육을 위한 행정」이라고 말할 수 있다. 「교육에 관한 행정」이라 하면 행정활동이라는 커다란 덩어리의 한 부분으로서 교육이라는 한정된 분야에 관한 행정을 의미하는 것으로 볼 수 있다. 즉, 행정의 종합성을 강조하려는 입장이라 하겠다. 반면에 「교육을 위한 행정」이라 할 때에는 교육활동을 특히 앞에 내세우고 그것을 지원하는 활동으로서의 행정이라는 뜻을 강조하는 것이며, 말하자면 교육의 자주성을 증시하려는 입장이라 하겠다. 이 두 가지가 다 하나의 도리를 가지고 있다고 할 것이며, 사실상 여기에서 문제가 되는 것은 「교육」이라는 말과 「행정」이라는 말이 무엇을 의미하느냐 하는 점이다. 「교육」을 간단히 말하면 인간형성작용이다. 그것은 사회적 목표를 지향하여 개인의 능력을 점진적으로 신장발달시키는 작용이다. 본래 사회적인 목표를 지향하는 의도적 인간형성작용으로서의 교육은 특히 현대사회에 있어서는 사회적·공공적·조직적 활동으로 발전하게 되었다.

「행정」이라는 말은 그 말을 쓰는 사람의 입장에 따라서 여러 가지로 다르다. 종래의 행정법 학자들은 삼권분립주의사상을 근거로 하여 국가의 통치 작용을 입법·사법·행정의 세 분야로 나누어 놓고 前二者를 제외한 나머지를 행정이라고 불렀다. 또한 정치학자들은 정책의 수립과 그 집행을 구분하여 정치와 행정 사이에 선을 그었다. 그러나 오늘날 국가의 성격이 근본적으로 변혁되고 이른바 복지국가의 개념이 대두됨에 따라서 행정을 극히 소극적으로 파악하려는

행정관에도 큰 변화가 일어나게 되었다. 따라서 현대의 행정학자들은 행정의 개념을 보다 적극적으로 그리고 광범하게 파악하며 학부, 광의로서의 행정을 「조직적 협동행위」 또는 「공동목표를 달성함에 필요한 협동적 단체행동」이라고 정의한다. 그리하여 행정이라는 용어를 널리 경영관리라는 말과 동일시하며, 공공행정, 기업행정, 학교행정, 병원행정 등에 적용하고 모든 종류의 조직체에 관하여 공동 목표를 달성하기 위한 협동적 단체행동을 이룩하게 하는 작용을 「행정」이라고 부르는 것이다.

이와 같은 현대행정의 개념을 적용한다면 「교육행정」은 사회적·공공적 활동으로서의 교육에 관하여 그 목표달성을 위한 협동적·조직적 단체행동을 조성하는 작용이다. 구체적으로 정의한다면 교육행정이란 교육활동의 목표를 설정하고 그 목표 달성에 필요한 인적·물적 조건을 정비 확립하고 목표 달성을 위한 활동을 지도 감독하는 것을 말한다.

교육행정의 개념을 보다 명확히 이해하기 위하여서 교육행정과 일반행정과의 차이점을 밝히는 것이 중요하다 할 것이다. 교육행정은, 그것이 공동목표달성을 위한 조직적 협동행위임을 본질로 한다는 점에 있어서나 그것이 주르인사·시설·재무의 관리와 지도 감독을 내용으로 한다는 점에 있어서나 일반행정과 공통된 점이 많지마는 그 독자성 내지 특수성도 있다. 교육행정의 특수성은 첫째로, 교육이 하나의 장기적 투자이며, 그 성과를 평가하기가 지극히 곤란하다는 점에 있다. 둘째로, 교육행정의 특수성은

교육에 관여하는 사회집단의 독자성에 있다. 교육자집단은 독특한 지식과 기능을 가진 전문직임을 특징으로 하며, 학생집단은 신체적·정서적·사회적 발달에 있어서 아직 미숙한 세대를 대표한다. 뿐만 아니라, 교육은 왕왕 전문가와 비전문가의 참여의 한계가 분명하지 않을 정도로 쏠 사회의 관심사이다. 이와 같이 이질적인 관여 사회집단을 상대로 하면서 공동목표의 달성을 위하여 수많은 사람들의 노력을 조정하고 조장해 나가는 일은 결코 단순하지 않다. 이상의 교육활동의 독자성과 교육활동에 관여하는 사람들의 특수성은 교육행정의 개념을 이해함에 있어서 충분히 고려되어야 할 뿐 아니라, 교육행정에 일반행정이론을 적용하기가 어렵다는 결론에 다르르게 한다.

그런데 「간호교육행정」이란 위의 「교육행정」의 개념에 「간호」의 전문성이 통합된 것이라 할 수 있다. 여기서 「간호」란 개념은 King, Rogers, Roy, Orem 등에 따르면 다양한 상황에서 간호 과정을 통한 공동의 목적을 향하여 간호원은 그 상황에 필요한 과학적 지식을 가지고 환자가 어떤 능력을 가질 수 있도록 간호원 對 환자 또는 대상자의 관계를 유지하면서 한 인간이 최적의 건강상태를 성취하는 것을 돕는 것이다. 따라서 간호분야 나름의 이러한 간호의 특수성이 고려된 교육행정모델의 개발이 요청되고 있다.

그 한 例로서 사회적—인본주의적 모델(Socio-Humanistic Model)을 소개하고자 한다. 학교란 하나의 사회로 간주할 수 있으며, 건강—질병 연속선상의 다양한 상황에 있는 대상자를 간호하는 간호전문직의 육성을 목표로 하는 간호교육이 개인에 초점을 둔 인본주의적 접근방법을 필요로 하고 있다는 점에서, 이 모델이 간호교육행정에 적합하다고 생각한다.

사회적—인본주의적 모델의 기본 가정은 다음과 같다.

1. 개인은 간호대학의 주요한 초점이다.
2. 간호이론과 실무는 학교행정에 영향을 미친다.
3. 간호대학은 전문인(professionals)을 육성

한다.

4. 전문인은 대학의 목적을 달성하기 위하여 공식적(formal), 준공식적(semiformal), 비공식적(informal)인 소집단을 이루어 협동한다.

5. 전문인은 개인 그리고 집단으로서 의사결정에 참여한다.

6. 사회와 외적인 환경의 변화는 학교행정에 영향을 미친다.

7. 행정이론은 학교행정에 영향을 준다.

이 사회적—인본주의적 모델은 개인중심적이고 인간중심적인 간호이론, 간호실무, 전문직의 요구, 학생의 요구, 환경으로 부터의 압력 및 사회의 변화등에 영향을 받는 구조(structure)와 과정(process)을 포함시킨 틀/framework)로서, 간호교육행정을 개념화한 것이다. 이를 좀더 구체적으로 살펴보기로 하자.

사회적—인본주의적 모델에서, 간호대학은 학과 또는 프로그램의 책임자 집단, 공식적인 위원회 집단, 사회적—인본주의적 집단 또는 준공식적 집단이라는 3개의 주요한 하위체제를 가지는 전문직으로 구성된 사회적—인본주의적 체제로서 볼 수 있다(그림 1).

프로그램에 책임이 있는 하위체제는 長(dean), 과장, 교육자, 학생 등으로 구성된다. 이들은 프로그램을 수행하는데 있어서 상호 협력하여서 프로그램이 성공적으로 기능하도록 할 책임이 있다. 프로그램에는 학사과정, 석사과정, 계속교육 또는 박사과정이 포함될 수 있다.

위원회는 학교 운영에 관한 쟁점과 프로젝트를 위해 일하는 공식적인 하위체제이다. 위원회는 구성되어 있거나 혹은 구성될 수도 있으며, 지속성을 유지하기 위해 한 해 또는 그 이상 기간동안 지속적으로 남아 있을 수 있다. 그 종류로는 교과과정위원회, 행정관리위원회, 학문적 수준이나 입학을 취급하는 위원회 및 임상실무 위원회 등을 들 수 있다. 구성원들은 선출되거나 임명되며, 공동목표의 달성을 위해 함께 일하면서 일정기간동안 봉사한다. 위원회는 정책을 수립하고, 절차를 정하며, 새로운 생각을 제시하고, 학교를 위한 프로젝트를 실행한다. 구

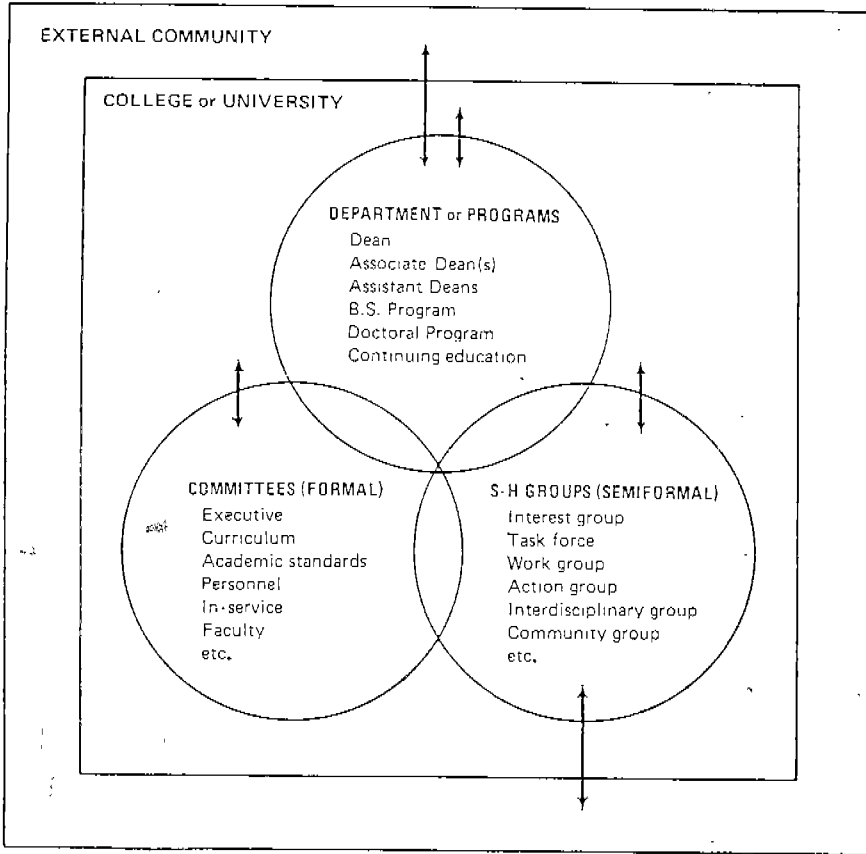


Figure 1. Administrative structure of a school of nursing with subsystems: programs, committees, and socio-humanistic (S-H) groups.

〈그림 1〉

성원들은 문제를 해결함에 있어서 그들의 전문 지식을 활용한다.

세번째 하위체제는 사회적—인본주의적 또는 준공식적 집단으로 구성된다. 이 모델에서, 다소의 비공식집단은 조직속에서 “공식화”될 수 있다. 준공식적 또는 사회적—인본주의적 집단은 프로그램을 수행하는 공식적인 위원회나 학과와는 별개로 기능할 수 있다. 이들 집단의 예로는 취미집단(interest groups), 특별전문위원회(task forces), 행동집단(action groups), 학문간의 집단(interdisciplinary groups) 등을 들 수 있다. 구성원은 선출되거나 몇몇 사람이 공동 관심을 가지고 있을 때 함께 일할 수 있으며, 또한 특수한

프로젝트나 과제를 위해 長 등에 의해서 구성원이 임명될 수도 있다.

이상과 같이 살펴본 바, 이 모델은 일반행정 이론의 공통요소, 공식 및 비공식 집단의 개념과 인간관계론으로부터의 개인의 강조 및 교육 행정의 이론에 관련된 연구로부터 발달되었음을 알 수 있다. 사회적—인본주의적 모델에 입각하여 간호교육행정을 실시하는 것은 간호학에 관련된 思考를 하고 연구를 하도록 촉구할 수 있다. 이 모델을 보다 바람직한 간호교육행정을 위한 모델로 발달시키기 위해서는 다음의 몇 가지 점들이 고려되어야 하겠다.

첫째, 간호대학의 특성이다.

간호대학의 특성은 그 대학이 조직되고 기능하게 될 방법에 따라 결정된다. 간호대학의 교육자는 전문가이고, 고도의 자율성을 가지며, 광범위한 교육적인 배경을 가지고 있고, 교수·연구·서비스에 대한 책임을 가지고 있다는 점에서는 다른 대학의 교육자와 동일하나 책임의 범주에 있어서 그들과 다르다. 간호교육자는 i) 환자와 가족상황에서 학생을 지도할 때 지역사회에 서비스를 제공한다. ii) 환자와 그들의 가족에 대한 간호에 영향을 준다. iii) 학생이 간호를 제공하고 있는 환자에 대한 간호진단을 내린다. iv) 실무에서 환자를 대상으로 지식을 적용한다. v) 실무의 특수영역에 적극적으로 참여한다. vi) 실무자로서 학생에게 역할모델이 된다. vii) 전문직을 위한 전문화된 윤리강령을 가진다. 간호교육자는 기관에 자분으로서 봉사하고, 위원회에서 활동하고, 건강문제를 조절 또는 완화시키려는 법적 조치를 지지함에 의해 지역사회에 있어서 간호실무를 증진시키는데 관여한다. 한편 학생은 교육프로그램을 마쳤을 때 국가고사를 치루고 면허를 취득해야 한다. 간호교육행정모델에 이 모든 독특한 측면들이 조화되어야 할 것이다.

둘째, 개인이다.

행정자와 교육자는 한 개인으로서, 목표를 설정하고 그들의 책임영역에 관련된 결정을 하며 조직 전체의 의사결정과정에 참여하고 개인이 전문인으로서 발전할 수 있는 환경을 제공하기 위해 많은 소집단에서 함께 일한다. 대학이 점차 복잡해지고 조직 구성원에 대한 요구가 점차 증가하고 있기 때문에, 「인간을 보는 관점」이 특히 중요하다.

McGregor의 X·Y이론은 교육행정에도 적용이 가능하고 또한 유용하다. X이론의 적용시에는 학교행정에 대한 교육자들의 불만이 커져 안전감을 잃게 되며, 상호 인간관계에 대한 불만족의 증가로 교육자간에 소원한 느낌이 존재하게 된다. X이론에 근본이 되는 것은 지시와 통제 의 철학으로, 이 철학은 전문인에게는 맞지 않는 동기이론에 의존하고 있다. 이러한 X이론식

의 접근은 무엇이 원인이며, 무엇이 결과인가를 잘못 생각한데 기인하고 있다고 할 수 있다. 반면 Y이론은 간호대학에 있는 전문인에게 잘 활용될 수 있는데, Y이론의 적용시 교육자는 대학에서 일어나는 여러 작업에 대해 많은 공헌을 할 수 있고, 개인적·전문적 성장의 기회가 주어짐으로서 직업만족이 이루어지며, 나아가서 자연스러운 조직의 성공으로 이행될 수 있다. 이것은 인간이 조직목표를 성취함에 있어서 자기지향적이고 자기통제적으로 될 것이라고 가정하고 있다. Y이론의 가정은 인간성장의 가능성을 보여준다. 간호대학에서 개인은 그들의 목표를 성취하기 위해서 서로 협력한다. 그러나 모든 사람이 동일한 목표나 가능성을 갖지도, 동일한 정도의 자기훈련과 등기를 갖지도 않는다. 대부분의 경우에 교육자는 행정자보다 특수영역에서 더 많은 전문지식을 보유할 수 있는데, 이 같은 전문지식에 있어서 차이가 인정되고 존중되어야 한다. 이러한 차이를 허용하는 방식으로 대학이 조직되고 행정관티되어야만 한다. 다시 말해 인간조직의 성장과 발전을 고무하는 행정이 이루어지기 위해서는 간호교육행정모델에 Y이론의 적용이 요청된다.

셋째, 전문인으로서 개인이다.

교육자는 교수와 연구활동 뿐 아니라 종종 어떤 행정적 책임을 가진다. 예를 들면, 교육자는 학생에게 학습경험을 계획하고 제공하기 위하여 지역사회조직과 협정을 해야 한다. 간호교육자는 전문인이므로 그들의 지위에 따르는 자율성을 기대한다. 전문인은 이러한 자율성과 자기 존중과 같은 내적 보상뿐 아니라, 봉급·지위·인정·승진·성장을 위한 기회·전문지식의 활용과 같은 외적 보상도 요구한다. 또한 그들은 학교의 목표에 일치되게 자신의 목표를 설정하며, 그 목표달성에 대한 책임을 지닌다. 높은 학교행정에 대한 주요한 책임을 맡고 있으므로, 간호교육행정시 이러한 전문인으로서 개인을 중시하여야 할 것이다.

네째, 집단내에서 개인의 관계이다.

교육자는 학생의 학습활동을 돕고 연구를 수

행하며 지역사회에 봉사하기 위하여 집단내에서 일할 것이 요구된다. 조직속의 집단은 공식 또는 비공식집단일 수 있다. 공식집단은 조직의 목표와 관련된 특수한 과업을 수행하기 위해 형성된 것이며, 반면 직무에 관련된 것을 넘어서 어떤 개인의 요구 충족을 위해 형성된 것이 비공식집단이다. 다수의 비공식집단은 조직속에서 준공식집단으로 통합될 수 있다. 간호대학은 수평적인 구조 뿐 아니라 위계적인 구조도 필요하므로, 이러한 준공식집단도 조직속에 포함되어야 할 것이다. 효율적인 집단이 구성될 때 조직은 인간의 능력을 최대한 활용할 수 있게 된다. 이 집단의 가치는 구성원에게도 커다란 영향을 미친다. 의견을 함께 나눌 수 있고, 이해·온정·지지적인 환경이라면 구성원은 긍정적인 관계를 발달시킬 수 있다. 신뢰란 자동적으로 구성원들간에 존재하지는 않는다. 그것은 매일의 경험을 통해 형성되는 것이므로, 반복된 긍정적인 경험을 통해서 집단내 신뢰가 형성되도록 해

야 할 것이다. 집단과 학교에 대한 충성(성실)도 또한 이러한 지지적 환경속에서의 만족스런 경험을 통해서 발달된다. 그런데 집단의 본질은 문화적·사회적·기술적 분위기와 같은 환경적 요소, 집단내에 있는 사람의 배경·가치·지위 등의 구성원에 관련된 요소 및 집단의 조직구조·지도력·과업·집단의 성공 등과 같은 역동적 요소에 의해 결정된다. 이들 요소를 염두에 두고 구성원간에 지지적 분위기를 제공하는데 가치를 두는 효율적인 집단의 형성이 간호교육행정모델의 발달시에 고려되어야 할 것이다.

#### 참 고 문 헌

1. Conway, M.E., Administrative Theory and Practice, ACC, 1983.
2. 토마스 J. 세르조반니, 로버트 J. 스타레트/오운경(역), 장학론, 이화여자대학교 출판부, 1984.