

위이고 하혈이 27%, 부종이 19.4%, 신열이 7.1%, 대하(냉)가 5.3%의 순이었다.

- 4) 합병증의 치료방법은 53.5%가 전문의의 치료를 받았고 21.7%에서는 증상이 가벼워 치료받지 않았다고 나타났다.
- 5) 유산후 85.8%에서 죄의식을 가졌고 극소수인 14.2%는 전혀 죄의식이 없는 것으로 나타났다.

모자보건 사업의 문제점

대한간호, Vol. 18, No. 3, pp. 37~44, 1979.

신상숙

보건간호사업 수행에 따르는 문제점

가. 조직 및 감독체제의 문제점

사업발전의 주가 되는 사업감독(service supervision)이 전혀 부재한 실정에 있으며 주민들에게 사업을 직접 제공하는 보건소의 조직 및 감독체제가 <표 1>에서와 같이 전문적 간호사를 감독하는 감독자인 상위층의 직종이 모두 일반 행정직이므로 사업의 질적 향상을 위한 사업감독이 불가능한 상태로서 중앙의 지식에 의존하는 행정보고 위주의 사업으로 흘러 사업의 원래 목적인 지역사회 건강문제 해결 및 건강증진과는 차질을 가져오고 있다.

또한 일반 행정직의 지도 감독체제에서 간호사는 전문직으로서의 역할을 인정받지 못할 뿐 아니라 일시적인 방편으로 채용된 보조요원과 동등한 대우와 근무환경에 놓여 있다.

나. 보건사업과 행정지원의 문제

1. 보건사업은 대상자에게 보건지식을 전달하여 태도를 변화시키고 실천하도록 행동을 변화시키는데 있다. 그러므로 이 사업은 행정인이나 기업인이 직접 대상인의 행동을 통제할 수 없다. 혹 태도의 변화를 가져올 수 있다 하더라도 실천단계까지 발전시킬 수 있는 것은 전문가가 아니면 어려우며,

2. 보건사업을 위해서 일선기관의 하위 직원수만 증가시키고 정책결정권자가 근무하는 중앙부처의 경우 재량권 있는 인력이나 예산과 자원의 증가를 수반하지 않으면 별로 흥미를 크게 가질 수 없다는 것이며,

3. 막상 보건사업의 효율성은 일선기관의 성과에 달려 있는데 이를 중앙에서 주관하는 부처가 일선 행정기관에 영향력이 약한 보건사회부이므로 일선 기관장이 이 사업

을 중요시하지 않으며, 여기에 많은 관심을 경주하지 않고 있다고 생각된다.

기관장이 관장하고 있는 여러사업의 성과는 행정이 기계가 아니라 인간에 의하여 이루어지고 있다는 점에서 어느 정도 기관장이 관심을 표명하고 적극 지원 하느냐에 따라 엄청나게 성과상 차이가 나기 때문에 문제가 있는 것이다.

아직도 우리의 행정인은 각기능이 국가발전에 공헌하는 정도에 상응한 관심과 노력을 경주하는 것이 아니라 다분히 자기의 이해관계(승진·영전, 역득) 및 권력의 정도에 상응한 관심을 표명하고 있는 점이 많기 때문이다.

4. 실제 보건사업을 담당하는 행정인에 우수한 능력과 높은 근무의욕을 가진 사람을 충원하기 힘들다고 하는 것이다.

위의 이유는 우선 인습적으로 우리의 행정인은 비권력적인 써비스를 하지 않으려 하고 권력성이 강하거나 재량성이 큰 자원의 많은 것을 맡는 것을 즐겨하므로 보건사업에 우수한 인력을 확보하기 힘들다는 것이다.

이러한 유인(誘因)이 보건사업에 거의 없다고 하면 사명감에 대한 동기여부의 길밖에는 없으나 이것을 기대하기는 힘들기 때문이다.

5. 이상과 같은 구조적 여건하에서 보건요원의 높은 열성과 능력을 기대하기 힘들며 따라서 보건사업의 대상자에게 양질의 써비스를 성공적으로 해줄 것을 기대하기 힘든 것이다. 왜냐하면 이것이 성공적으로 이루어지려면 계속적인 연구를 통하여 사업의 방안을 모색하는 전문성의 개발과 인간행동의 변화에 관한 연구가 있고 이러한 이론, 기술로 무장이 된후 성의를 다하여 노력을 다하여야 하기 때문이다.

그러나 이문제는 이와 같은 가장 어려운 인간행동의 변화를 유도할 수 있을 정도의 능력과 열성을 얼마나 기대할 수 있겠는가 하는 것이다.

6. 보건사업의 경우 특히 행정지도의 성과를 평가하기가 어렵다고 하는 것이다. 행정의 경우 중요한 것은 투입량이 아니라 그의 성과로서의 산물(실적) 또는 더 나아가 그것이 주민에게 미친 영향이 중요한 것인데 이 보건사업의 경우 이러한 평가가 어렵다고 하는 것이다.

다. 보건간호교육의 문제점

보건간호교육의 조직적으로 시작된 것은 1963년 간호사 국가고시의 7대과목 중 1개 과목으로 보건간호가 등장함에 따라 기본간호 교육과정의 보건간호학이 강조되기 시작하였는데 학과실습이 강화되기는 하였으나 아직까지도 여러 문제점이 내포되어 있으며 그 중 필요한 교육의 문제점은 교실에서 배운 이론과 실습이 보건간호업무와 밀착되어 이루어지지 못하고 있는 실정이다.

라. 보건간호원의 전문적지식과 기술을 실제사업에 활용하지 못하고 있는 점

1962년 보건소 설치이후 전문직 간호사의 부족으로 큰 어려움을 겪고 이의 해결책으로 부족되는 전문직 간호요원 충족의 임시대책으로 보건지소에서 근무할 간호보조사의 단기 양성이 시작되면서 보건분야에서 전문직과 비전문직(보조원)간의 혼선을 가져오고 있으며, 행정의 미비로 인사문제나 기타 업무의 한계를 뚜렷이 하지 못하고

있다. 그리하여 일선 보건간호사는 자신의 지식과 기술을 활용할 수 없는 업무내용과 근무환경이 계속되므로, 또한 일반 행정직의 지도 감독하에 흥미를 잃고 다른 분야로 이직하는 율이 높다.

마. 교육배경이나 사업의 중요성에 비해 직급이 너무 낮은 점

〈표 2〉와 〈표 3〉에서 보는 바와 같이 군단위 보건요원의 정원 41명중 정규직 간호사 정원이 2명, 39명의 정원(T.O)는 임시직이며 보조원에게 개방되지 않은 정원은 19명으로 대부분 모자보건요원의 정원이다.

2명의 정규직 이외의 모든 임시직은 내무과의 정규직, 잡급직, 임시직의 어느 항목에도 규정되어 있지 못한 실정에 있다. 실제 정규직이라 하더라도 군보건소의 경우 5급이나 5울의 최하위직에서 일하고 있으며 간호직으로서 승진할 기회가 주어지지 않으므로 10년을 5급에서 머무르고 있는 현실적인 모순을 갖고 있어 교육배경이나 사업의 중요성에 비해 그 직급이 낮은 위치에 있고 진급할 기회가 전혀 없는 실정에 있다.

서울 서대문구 홍은2동 지역주민의 인구 사회 및 경제학적 특성에 따른 모자보건 간호요구 조사

대한간호, Vol. 18, No. 1, pp. 42~65, 1979.

오 덕 자

본 연구는 서대문구 홍은2동 지역주민 236명을 대상으로 모성 간호영역, 영유아간호 영역, 가족계획간호 영역에 따른 간호요구와 인구, 사회 및 경제학적인 특성에 따라 간호요구가 어떻게 다른지를 검토하기 위해 조사하였으며 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 산전관리 간호요구에서는 산전증상에 따른 간호요구가 있는 가정이 66.7%로서 전체가정의 과반수를 차지하며 임신중 금기식품에 따른 간호요구가 있는 가정은 44%나 되었다.

2. 분만관리 간호요구에서는 분만장소에 따른 간호요구가 있는 가정은 47%로 가장 높으며 교육수준이 낮거나 월 평균 수입이 적은 가정일수록 간호요구가 많았다. 남편의 직업에서는 노동자, 무직인 직업에서 간호요구가 많았다.

3. 산후관리 간호요구에서는 산후 휴양기간에 따른 간호요구와 올바른 산육기간 지식에 따른 간호요구와 올바른 산육기간 지식에 따른 간호요구가 있는 가정은 각각 55.6%와 77.8%로서 전체 가정의 과반수를 차지하며 교육수준이 낮을수록 또는 월 평균