



각국의 산업전문간호사를 위한 교육과 훈련 (마무리편)

가톨릭대학교 산업보건대학원 교수
유 경 혜

본란을 마지막으로 세계속의 산업간호사 교육제도 및 운영에 관한 연재가 끝을 맺게 된다.

연재된 내용중에서 우리는 세계 각국에서 운영되고 있는 산업간호사 교육 및 훈련 제도속에서 우리와의 어떤 공통점을 발견하게 된다. 그것은 사업주와 근로자들이 작업환경에 대한 책임의식을 갖도록 하는데 간호사들이 노력을 하여 왔다는 사실이다. 여기에서 우리는 각국의 산업간호사와 어떤 일관성을 보게 되며, 산업간호업무의 전통적 역할에 대한 말할 수 없는 공감대를 형성하게 된다. 간호업무가 치료에서 예방 중심으로의 역할로 변화를 추구하고, 전통적인 의료 중심의 기관에서 효과적으로 업무를 마무리 하기 위한 간호사들의 노력에 자부심을 느끼기 조차 한다. 다시한번 우리는 각국의 산업간호사를 위한 교육 운영제도를 요약 정리하여 살펴 볼 필요가 있다. 우선, 각국의 간호사들의 업무 범위와 기능에 영향을 미치는 요소를 보면, 산업간호업무의 행정영역, 산업간호업무 관련 법규, 국가의 일반적인 경제 사회 발전 수준, 국가의 사회복지 및 건강관리 이용 수준, 산업간호사의 교육, 산업안전보건 관련 보건관리자의 숫자와 교육으로 요약될 수 있다.

예를 들면, 1990년 세계보건기구는 유럽 몇몇 나라의 산업보건서비스에 대하여, 건강관리 담당 정부 기관의 지도하에 운영 감독되어 온 산업보건제도 측면에서의 산업보건 문제뿐만이 아니라, 생활습관 및 건강증진과 관련하여, 근로자의 포괄적 건강관리에 대한 접근방법에서 몇가지 지적을 하고 있다. 노동 행정에 의하여 감독되는 산업보건서비스는 대부분 전인적 관리면에서 작업 관련 문제가 많다. 그러나, 이러한 국제 산업보건관련 법규는 산업간호사의 발

달과 기능에 도움이 될 수도 있지만, 저해할 수도 있다. 산업보건업무의 기본 원리를 중심으로 정한 법규는 보건관리자의 평균 업무수행 활동 즉 보건관리자가 하루 몇번의 작업장을 방문해야 한다거나, 건강진단을 언제 실시하여야 한다는 등의 산업보건활동을 세세하게 규정지는 법규보다 어느면에서는 더 효과적인 규정일 수가 있다. 특별히, 일차 건강관리가 발달되지 않은 국가 개발이 진행중인 나라에서는 가족 계획이나 근로자 및 근로자 가족의 지역적 질병 치료 등이 산업보건간호사의 주요 업무일 수 있다. 산업간호사의 교육 수준 및 내용은 오랫동안 치료중심의 역할에서 예방중심의 교육으로 변화하는데 중요한 역할을 담당하고 있다. 이러한 역할을 기초로 산업간호사의 주요 기능을 설명하면, 주요 기능으로 근로자에 대한 교육, 정보, 조언 기능과 의학적 치료, 근로자 건강 관찰(surveillance), 재활, 예방, 간호진단, 건강 증진, 응급처치, 근로자 건강 monitoring, 간호연구 및 역학과 통계 등을 이용한 문제 해결법의 적용과 건강 평가, 사업장에서의 행정관리 계획과 조직, 건강상담을 통한 간호중재와 건강관리 시장성 조사 및 보건경제 현황파악, 가족계획 및 가정방문, 윤리적 갈등 해결 등으로 요약될 수 있다.

본 '각국의 산업전문간호사를 위한 교육과 훈련'에서 연재된 내용에서는 산업간호사의 일반적 역할로 대변될 수 있는 간호사의 기능이 때로는 전통적인 역할의 수행자로 아니면 새로운 영역에서의 간호사의 증대된 역할의 파수꾼으로 언급되었다. 각 나라의 사정에 맞는 산업간호사들의 교육과 발전 현황이 산업간호사의 새로운 면모를 보여주었다고 생각된다. 이러한 산업전문간호사들을 위한 교육이 왜 발전되었

는지 생각해볼 수 있다. 여기에 대한 몇가지 대담으로 첫째는 산업간호사들 자신이 교육을 통하여 나름대로의 입지를 강화시키려는 요구를 가지고 있었다는 것이다. 간호사들은 또한 새롭게 획득된 간호교육을 배경으로 간호의 원리에 기초한 건강관리를 할 수 있었고, 또한 이는 결과적으로 산업보건업무를 제공하는데 있어서 간호사를 중요한 인력으로 생각하도록 만들었다. 다른 이유로는 산업 구조와 작업환경의 변화, 물리적 인자에서만 보던 유해인자의 관점을 사회심리적 요인 및 사업장 조직 구조로까지 바라보는 인식의 변화가 있었기 때문에 이에 대응할 수 있도록 교육에서의 진보가 있어 왔다는 점이다.

본 내용에서는 일반 산업간호사 교육, 또는 산업전문간호사 교육과정, 석사 및 박사학위 과정, 산업장에서 활동하는 간호사들을 위한 보수교육이나 계속교육에 대하여 연재되었다. 아래의 표는 몇몇 나라에서 행하고 있는 일반 간호교육에서의 산업간호사들을 위한 일반적인 간호교육이다. 비록 다양한 교육제도로 운영되고 있기 때문에 나라별로 비교한다는 것은 제한점이 있지만 참조하기 바란다.

표1. 산업보건 시간을 포함한 국가별 일반 간호 교육 기간

나라	간호교육	교육기관	산업보건 시간
네덜란드	4년	전문대학	
덴마크	4년	대학교	20~30시간(지역사회간호학 과정)
브라질	4년	대학교	30~40시간
스웨덴	3년	대학교	30시간 (지역사회간호학 과정)
영국	3~4년	대학교/대학	2주 과정
일본	3~4년	대학교/대학	30시간 (지역사회간호학 과정)
잠비아	3년과정	간호대학	
칠레	4~5년간	대학교	
캐나다		대학교/대학	
포르투갈	3년		10시간, 선택3주
프랑스	3년		6주 (지역사회간호학 과정)
핀란드	3.5또는 4.5년	대학교/전문대학	5~6주 (지역사회간호학 과정)
필리핀	4년	대학교(BA)	10주
호주	4년	대학교	30주

2. 산업전문간호사(specialist)를 위한 교육

산업보건 전문간호사 양성을 위하여 나라별로 다양한 교육기간을 마련하고 있음을 알 수 있다

표 2. 14개 국가별 산업전문간호사를 위한 교육 기간 현황

나라	교육년한
네덜란드	2년 이하
덴마크	일정기간 선택
브라질	300~800시간
스웨덴	40주일 (Part time)
영국	Full time은 1년, Part time은 1년 과정
일본	270시간
잠비아	6주일
칠레	일정기간 선택
캐나다	100시간/5년 이내
포르투갈	60시간 (1년간은 Planning stage)
프랑스	1~2년 (Part time)
핀란드	두 과정이 있음 (19주일과정과 4~5주일 과정)
필리핀	60시간
호주	1년

3. 학위과정

호주, 칠레, 일본 미국 등지의 나라에선 산업간호사를 위한 석사 혹은 박사과정이 준비되어 있다. 그러나 현재로서는 이러한 학문적인 교육과정이 보편화 되어 있지는 않다. 그렇지만 많은 나라에서는 석사과정에서 산업보건전문관리자들이 joint education 형태로 석사를 마칠 수 있도록 하고 있다. 일부 나라의 산업간호사는 간호대학, 또는 간호과학 교육, 정신과학, 건강관리 또는 공중보건 과목을 수강하거나 또는 예를 들면 덴마크, 핀란드 등에서는 산업간호 과목을 내용으로하는 프로그램에 수강하게 함으로써 석사과정을 마칠 수 있도록 하고 있다. 캐나다에서는 공부를 하기를 원하는 산업간호사에게 산업전문간호사가 되기 위하여 국가 자격시험을 치루게 하고 있다. 간호사들을 위한 대학 교육이 증가하고, 새로운 기술에 대한 요구가 생겨나면 산업간호사를 위한 대학원 교육은 빠른 발전을 가져올 수 있을 것이다.

4. 계속 교육

전문영역에서 그리고 대학원 과정에서의 전문교육이 충분하지 않기에, 계속 교육은 중요하며, 산업간호사들도 다양한 기술발달로 야기되는 건강문제를 다루기 위하여, 간호지식을 향상시켜야 한다. 이

것이 많은 나라에서 계속교육이 그토록 강조되고 있는 이유이며, 작업장에서의 유해인자에 대한 특별교육을 마련하거나, 계속교육을 개발하기 위한 많은 노력을 들이는 이유가 된다.

5. 교육방법

간호사를 위한 교육은 다양한 방법을 사용함으로써 '수행된다. 현재의 교육방법이 직접 얼굴을 마주 대하고서 하는 직접 강의식에서 학생의 참여 교육방식으로 전환되고 있는 경향이다. 예를 들면 핀란드의 경우, 교육방법이 강의의 양이 줄어드는 대신에 문제 해결에 기초한 교수와 학생간의 협동식 팀운영 방식의 교육 방법으로 개선되고 있으며, 불란서에서는 interactive 교수방법이 고안되기도 하였다. 많은 나라에서는 산업간호사의 교육방법이 보다 유용성 있도록 먼거리 교육방법 또는 module식 교육방법으로 다양화 되고있다. 지금 캐나다에서는 강사와 학생이 지역적으로 떨어져 있는 곳에서도 산업간호사들이 컴퓨터를 통한 의사전달 방식으로 강의를 받을 수 있도록 하는 방법이 소개되었다. 이러한 방법은 멀리 지역적으로 떨어져 있는 것에 있는 간호사이거나, 혼자서 일하기 때문에 사업장을 떠날 수 없는 간호사에게 많은 도움을 준다.

6. 산업간호교육에서의 연구

많은 간호이론과 모델이 산업간호 영역에서 적용되었다. 북유럽에서는 Hanasaari 모델이 간호사의 기능과 역할을 이해시키는 도구로써 교육계획에 많이 사용되었다. 산업간호교육과 실지 간호업무의 개발을 위한 간호연구가 중요하다. 핀란드, 불란서, 영국과 필리핀, 그리고 스웨덴에서 몇몇 연구가 되어지기는 하였지만, 많은 국가에서 산업간호사의 업무를 개발하고, 연구결과에 기초한 교육과 간호연구의 발전을 위하여 논의할 필요가 있다고 본다.*

7. 결론

본 연재된 글에서는 국가별로 산업간호 영역에서 한층 세분화된 간호의 전문영역으로 발전하였거나, 혹은 발돋움하려는 각국의 사정을 단편적으로나마

소개하려고 하였다. 산업전문간호사제도로 발전하기 위한 많은 생각들이 결실로 맺어지기를 바라는 마음과 함께 본 연재를 끝내고자 한다.

가톨릭대학교 산업보건대학원 간호학과 도움

* 참고로 본 내용은 International commission on Occupational Health (ICOH), Scientific Committee on Occupational Health Nursing (SCOHN)가 출판한 보고서 (No.9) 중에서 'Education and Training of Occupational Health Nurses'의 요약편 85-90쪽을 참조하여 번역한것임.

참고 문헌:

1. Olatunju O. (1990) Family Planning Benefits and Occupational Health in Nigeria. In: Occupational Health Nursing: An Integral Part of Primary Health Care. Ed. by The International Commission on Occupational Health: Nursing Committee. Lagos: NIIA Press.
2. Phillips E, Radford J M. (1990) Occupational Health Nursing in Developing Countries. In: Recent Advances in Nursing. Occupational Health Nursing 1990 (26). Ed. by J M Radford. Edinburgh: Churchill Livingstone.
3. Rantanen J. (1990) Occupational Health Services, An Overview. WHO Regional Publications European Series No. 26. Denmark: World Health Organization.