

보육에서 간호사의 역할

김 일 옥*

1. 문제 제기

1991년 영유아보육법이 제정된 이래 보육사업은 정부의 책임사업으로 추진되어 왔다. 1991년 당시 48,000여명의 보육대상 아동의 수는 2000년 3월말 현재 690,000여명으로 증가되었으며 보육시설의 수도 10배 가량 증가되었다(보육발전기획단, 2001).

이러한 증가의 배경은 여성의 사회진출 급증을 들 수 있다. 생계유지를 위한 저소득층의 여성 취업에서 자아실현을 추구하는 중상층 여성까지 노동시장에 진입하게 되었고, 이 사회가 여성의 노동력을 요하는 한 이러한 경향은 앞으로 지속될 전망이다. 따라서 보육의 수요가 증가될 것이며 특히 영아보육의 수요는 폭발적으로 증가될 것이다.

여성의 사회진출은 전통적인 어머니 역할에 중대한 변화를 초래하게 되어 자녀양육 기능이 약화되었으며(김일옥, 1999) 출산을 저하와 핵가족화로 인한 가족수의 감소는 아동의 인간상호작용의 결핍을 초래하게 되어(이기숙, 1997) 자연히 아동이 부모나 다른 가족 구성원들로부터

건강에 대한 지식과 경험에 대하여 교육받을 수 있는 기회와 건강관찰 기회를 감소시켰다. 그러므로 보육시설의 아동 양육기능은 상대적으로 증가되었다고 할 수 있다. 이러한 욕구를 충족시키기 위해서는 보육이 단순히 영유아 교육을 넘어 건강과 안전, 영양의 측면을 조화롭게 고려하지 않을 수 없다.

우리 나라의 보육사업에 유아교육의 영향을 부인할 수 없다. 1980년대부터 정부의 지원에 힘입어 발전해온 유아교육은 부모들의 지나친 천재아 선호를 반영하고 부추겨 안정된 환경 속에서 편안하고 건강하게 자라면서 자유롭게 탐색해야 할 영유아들이 강요된 학습의 틀에서 일찍부터 생존경쟁에 몸두하는 법을 터득하게 하고 있다.

이러한 경향은 보육의 본래 의미인 교육과 건강의 측면에서 상대적으로 건강의 측면이 소홀히 취급되어져 오게 한 것으로 추론된다. 영유아가 일생의 건강의 기초를 다지는 매우 중요한 시기임을 감안할 때 보육에서 건강간호의 비중은 확대되어야 하며 교육은 좀 더 건강과 조화를 이루는 쪽으로 발전 또는 개선되어야 한다.

특히 인력 요구도가 높은 0세 아동과 1~2세 영아의 보육수요가 꾸준히 증가된다고 볼 때 상대적으로 감염과 상해의 기회에 더 많이 노출되

* 삼육대학교 간호학과

는 영아기 아동의 건강간호 요구는 더 커진다고 할 수 있다. 따라서 기존의 영유아 보육법의 인력 배치기준으로는 건강간호의 요구를 만족시킬 수 없을 것으로 사료되는바 보육사업에서 간호사의 적극적인 참여확대가 바람직하다고 볼 수 있다.

II. 보육 참여 간호사의 현황

보건복지부가 집계한 2000년 12월 현재 보육 시설종사자 채용현황에서 간호사는 전체 보육시

설종사자 75,720명 가운데 242명(간호조무사 : 260명)으로 전체의 0.3%에 불과한 것으로 나타났다(보건복지부, 2000). 이는 영유아보육법 100인 이상의 시설에 1명이라는 인력 배치기준과는 무관한 턱없이 부족한 수이다.

이와 같은 현실은 간호사의 보육에 대한 인식과 관심 부족, 간호교육기관의 편향적 진로지도, 보육교사의 낮은 임금 수준과 과도한 노동시간과 노동강도, 관계당국의 지휘·감독 소홀과 건강간호에 대한 인식부족에서 기인된 것으로 판단할 수 있다. 앞으로 보육교사의 처우가 현실적으로 개선된다면 보육 참여를 희망하는 간호사의 수도 늘어날 전망이다.

〈표 1〉 보육시설종사자 채용현황 보건복지부(아동보건복지과) 2000. 12. 31. 現

구분	합계	시설장			보육교사			유치원 교사 유자격자	의사			간호사			명 양 사	사 무 원	취 사 원	운 전 기 사 등
		소계	40인 미만시설	40인 이상시설	소계	1급	2급		소계	간호 사	간호 조무사	소계	의사	촉탁 의사				
합계	75,720	19,276	13,714	5,562	43,219	22,921	20,298	20,885	283	9	274	502	242	260	315	898	6,531	4,696
서울	16,421	4,041	3,009	1,032	10,274	4,269	6,005	2,981	28	0	28	129	82	47	51	153	1,199	546
부산	4,922	1,196	781	415	2,967	1,786	1,181	1,303	21	1	20	35	25	10	35	28	414	226
대구	2,946	870	641	229	1,600	711	889	899	13	0	13	34	10	24	2	44	229	154
인천	3,973	989	767	222	2,195	846	1,349	739	13	0	13	25	14	11	19	35	291	406
광주	2,842	672	411	261	1,671	1,367	304	1,240	3	1	2	40	5	35	12	28	250	166
대전	1,814	627	529	98	962	355	607	394	5	0	5	5	3	2	5	27	83	100
울산	1,386	379	284	95	787	440	347	394	0	0	0	8	3	5	0	17	123	72
경기	15,811	4,683	3,738	945	8,256	3,330	4,926	2,538	49	0	49	76	40	36	72	103	1,267	1,305
강원	2,585	592	332	260	1,435	1,117	318	1,210	0	0	0	2	2	0	0	33	328	195
충북	2,908	626	349	277	1,674	949	725	948	33	7	26	22	11	11	18	51	283	201
충남	2,870	771	509	262	1,520	820	700	985	18	0	18	11	4	7	11	67	282	190
전북	4,058	787	416	371	2,395	1,567	828	1,797	19	0	19	33	4	29	16	97	482	229
전남	3,286	593	284	309	1,875	1,573	302	1,626	33	0	33	35	16	19	21	84	358	287
경북	3,744	875	576	299	2,156	1,654	502	1,799	11	0	11	27	11	16	27	51	373	224
경남	4,522	1,268	911	357	2,429	1,418	1,011	1,462	34	0	34	14	6	8	23	62	422	270
제주	1,632	307	177	130	1,023	719	304	570	3	0	3	6	6	0	3	18	147	125

한편 아동복지 선진국인 프랑스의 경우를 예를 들어보면 '보육전문가는 3년 이상의 간호대학을 이수하여 간호사나 조산사의 자격을 가진 사람이 보육학교에서 1,440시간의 교육과정을 이수하고 국가에서 실시하는 국가시험을 통과하여 국가 자격증을 받은 사람'으로 규정하고 있으며 간호학 중심의 보육인력을 보조하기 위하여 일반적으로 40인 이상의 영유아가 있는 탁아시설에는 고등학교 졸업 후 보건성에 등록된 학교에서 2년 과정을 마치고 시험에 합격한 유아교사를 두도록 하고 있다(서문희, 2001).

또한 스웨덴과 일본을 비롯한 선진국에서도 보육교사 양성교육과정에 보건, 건강 교과목이 필수로 채택되어 보육에서 건강의 중요성을 강조되고 있다.

III. 보육시설에서의 간호사의 역할

간호사가 간호대상자에 대하여 엄격한 윤리적 기준을 적용하듯 보육대상자에게는 이러한 윤리적 기준 외에도 아동에 대한 적성이 고려되어야 할 것이다. 보육교사는 재화를 획득하고 자기를 실현하는 직업이기에 앞서 발달과정의 미성숙한 보육대상 아동들을 관심과 애정을 가지고 돌보고 가르치는 직업이기 때문에 강한 체력과 무한한 인내심을 요한다. 그러므로 이러한 아동대상 직업적 적성이 부족한 사람은 보육교사로 적합하지 않다고 할 수 있다.

우리 나라가 진정한 복지국가가 되기 위해서는 수요자 측면에서 건강과 교육이 조화된 보편주의적 공보육 확립이 바람직(변용찬, 2001)하다고 볼 때 건강전문인이자 의료인으로서의 간호사의 역할을 직접적인 역할과 간접적인 역할로 정리해 보면 다음과 같다(<표 2>, <표 3>)

1. 간호사의 역할

1) 직접적인 역할

<표 2> 간호사의 직접적인 역할

역할 영역	세부내용
건강사정 (신체검사)	정기 신체검진(체질, 체격, 체력, 병리검사), 수시 건강검진
건강문제관리 (상병관리)	전신건강 및 눈, 코, 귀 구강 및 인후, 치아, 피부, 정신 건강문제
전염병 관리	환아 관리, 학부모교육, 건강아동 관리 및 대책 수립, 예방접종 계획 수립 및 수행
만성질환아 관리	투약관리, 관찰, 재활 간호, 특별간호 아동관리
건강교육	건강 교육 실시 및 협조(자료제공), 성교육
질병예방관리	비전염성질환 예방 및 관리
응급관리	질식(이물흡입), 영아돌연사, 가스 중독) 심폐응급상황, 외상, 파상, 쇼크, 간질환아 응급관리
안전관리	보육시설 내 안전관리, 실외 안전관리, 성희롱 및 성폭력 예방교육 및 관리
환경관리	수질 관리(음용수), 환기 및 채광, 폐기물 관리, 침구 및 수유 도구의 위생적 관리, 화장실 및 욕실 위생 점검, 주방 위생 점검, 설치류 및 위생 해충 관리
학부모 상담 및 교육	학부모 건강상담, 장애아동 상담, 만성질환관리교육, 부모-자녀 상호작용 및 양육법, 감염성 질환관리, 성인병 예방 및 관리
후송 및 의뢰	보건소, 지역의료기관, 전문의료기관
교직원건강관리	교직원의 건강관찰 및 상담, 교육
연구	각종 건강관련 자료 수집 및 통계 분석, 대책 수립을 위한 연구, 관련 학술활동 참여, 역학조사
교육	영유아 교육

2) 간접적인 역할

<표 3> 간호사의 간접적인 역할

역할 영역	세부내용
예산, 시설, 장비 관리	보건관련예산수립 관련시설 장비 관리
기록과 보고	건강문제관찰기록, 시설장예 보고
직무관계 수립	
지역사회보건조직과의 관계 수립	보건소, 병·의원, 연구기관

2. 간호학에서 바라본 보육교사 양성교육 체계 개정안의 문제점

금년 5월 31일 발표된 보육교사 양성교육 체계 재정립 방안(조복희, 조희진, 2001)의 주요 골자는 유아교육 및 아동복지학관련학과를 폐지하고 1급보육교사 자격기준을 '① 대학에 설치하는 보육(학)과 졸업자 ② 대학(전문대학 및 이와 동등이상의 각종학교를 포함) 졸업자로서 재학 중 소정의 보육학 전공 교과목을 이수한 자'로 규정하고 교과목의 영역을 4개의 영역으로 나누

고 각각 필수과목과 선택과목을 구분하여 필수 과목은 총 5개의 과목, 선택과목은 44개 중 7개 과목을 이수하도록 한 것이다(<표 4>, 조복희, 조희진, 2001).

이 개정안은 선택의 기회를 늘렸다고 주장하나 그 교과목의 구성내용을 살펴보면 간호학과 같이 교과목 명이 국가 고시 체계로 되어 있는 경우, 내용상 포함이 되어도 교과목 명으로는 인정받기 어려운 점이 있어 개정안의 관련 타전공 수용 자세가 부족한 것으로 나타났다(<표 5>).

<표 4> 1급 보육교사 자격취득을 위한 교과목 개정안(조복희, 조희진, 2001)

구분	개정안		
	필수 이수과목	선택 이수과목	학점(과목)
영유아 보육기초	영유아 보육론	사회복지(론), 보육정책론, 보육교사(론), 보육평가(론), 시설운영과 관리, 아동복지(론), 인간행동과 사회환경, 유아교육철학, 영유아보육 과정(9과목중 2과목)	9학점 (3과목 이상)
영유아 발달	영유아 발달	아동심리학, 상담심리학, 영유아상담과 지도, 심리검사(측정), 특수아의 이해(와 지도), 유아(행동)관찰, 아동행동연구, 아동상담, 아동놀이(9과목 중 1과목)	6학점 (2과목 이상)
영유아 교육	유아 교육론	영유아교수방법, 영유아 사회생활, 영유아 언어생활, 영유아 탐구생활, 영유아음악 및 율동, 영유아 미술 및 공작, 교과교재연구, 프로그램개발 및 평가, 방과후 아동지도(9과목 중 2과목)	9학점 (3과목 이상)
영유아 건강 및 안전	건강 및 안전교육	영유아 생활지도, 정신건강론, 응급처치, 영양관리 및 교육, 아동간호학(5과목 중 1과목)	6학점 (2과목 이상)
부모참여 및 지역사회지원	부모교육	부모-자녀관계(론), 인간관계(론), 가족복지(론), 가족관계(론), 가족치료, 가정생활교육(론), 자원봉사(론), 지역사회관계(론), 가족과 사회, 사회문제론, 지역사회개론, 지역사회복지론(12과목 중 1과목)	6학점 (2과목 이상)
계	5과목	7과목 이상	36학점 (12과목 이상)
		총 44과목	
실습	보육실습		

〈표 5〉 간호학과 교과목과 개정안 보육관련 교과목의 연관성 비교

분류	과목 및 학습 목표	해당 보육관련 교과목 (개정안)	비고
교양과목	발달심리학, 음악치료, 컴퓨터 활용	아동심리학	
교직과목	교육학개론, 교육심리, 교육사회학, 교육평가, 교육실습, 교육행정, 교육공학, 교육방법 등	교과교재연구, 심리검사	교육자의 소양을 위한 기본과목으로 20학점 이상 이수
전공기초	인체해부학, 생리학, 미생물학, 병리학, 생화학, 심리학, 영양학, 약리학, 유전학	영양관리 및 교육, 심리검사	인체의 이해에 대한 기본으로 각 과목당 이론 3학점, 실습 1~2학점 이수
전공과목	1) 아동간호학 : 아동의 신체발달, 심리발달 인지발달 각종 질환과 간호, 아동응급관리, 부모교육	영유아보육론, 영유아발달 부모교육 아동복지, 유아 행동관찰	※ 아동간호학의 경우 발달 단계와 각종 질환을 ① 신생아기(출생-4주까지), ② 영아기(0-12개월) ③ 유아기(12-36개월), ④ 학령전기(3-6세), ⑤ 학령기(6-12세) ⑥ 청소년기(12-18세)로 세분하여 가르침 1)~7)까지는 각 과목당 6-12학점 이수, 실습 3-학점씩 이수
	2) 심인간호학 : 응급처치	응급처치	
	3) 모성간호학 : 태생기 간호 및 질환, 모-아 상호작용, 신생아 사정/간호, 성교육/성상담, 가족간호	부모자녀관계론, 부모교육, 가족관계론	
	4) 지역사회 간호학 : 영유아보건, 보육시설 아동관리, 가족중심간호학, 전염병 관리, 학교보건, 환경위생(물, 대기, 주거, 식품, 폐기물 처리, 토양), 인구보건 가정방문, 상담, 보건의료 전달체계 및 행정<영유아보육론>	지역사회관계론 가족과 사회 아동복지	
	5) 기본간호학 : 건강, 간호, 환경, 인간의 개념 안위, 안전, 개인위생, 생리 기능유지, 투약, 상처간호, 소독과 무균술, 배뇨와 배설간호, 산소요법, 응급처치	영유아보육론	
	6) 정신간호학 : 정신역동, 발달단계, 치료적 의사소통, 가족치료, 사고장애, 기분장애, 불안장애, 신체형 장애, 인격장애, 성격장애, 물질오남용, 인지장애, 수면장애, 발달장애, 행동장애, 소아정신장애,	특수아 이해와 지도 가족치료 정신위생론 정신위생론	
	7) 간호관리학 : 인사관리, 조직관리, 의사결정, 리더십, 스트레스 관리, 의사소통, 환경관리, 안전관리, 물품관리 및 약품관리	시설운영관리	
	8) 간호윤리 및 철학 : 생명과 인격에 대한 존엄성 및 윤리, 윤리와 법		
	9) 자강사정 : 면담과 건강력 수집(부모 및 아동 대상), 영아 및 아동기 신체검진	영유아보육론	
	10) 보건교육 : 건강의 개념, 교육의 개념, 보건교육 프로그램의 개발, 교수 학습 이론, 교수 매체의 활용 및 제작방법, 영유아의 건강교육 및 실습	건강 및 안전교육, 프로그램 개발 및 평가, 유아교육론	
	11) 건강증진 : 건강증진과 보건교육, 아동학습자의 특성, 교수-학습자료, 방법의 선택, 교육실습	건강 및 안전교육	
실습	소아과 병동, 소아과 외래, 주사실(예방접종실), 중환아실, 신생아실, 신생아 중환아실, 응급실, 정신병동(아동정신병동, 낮병동), 지역사회정신보건센터, 자폐아 클리닉, 유치원, 보건소 영유아실, 초등학교/유아원 양호실, 어린이집(보육실습 희망자)	유아교육실습, 유아행동관찰 특수아의 이해와 지도	

V. 제 언

간호사가 보육대상 아동의 건강을 유지·증진시키고 질병예방과 건강관리를 함에 있어 핵심적인 역할을 할 수 있다는 공통된 인식은 있으나 그 제도적, 현실적 지원체계는 이에 미치지 못하고 있다. 또한 진정한 복지국가의 모습인 국민의 건강권이 수호되고 수혜자가 질적 보육을 받을 수 있는 권리가 실현되도록 다음과 같은 방안을 제시한다.

1. 재학중 소정의 과목을 이수하도록 되어 있는 현행 제도는 프랑스와 같이 간호사 자격을 가진 경우 일정 시간 교육 후 시험을 보거나 자격을 주는 제도로 개선되는 것이 바람직할 것이다.
2. 보육은 유아교육과 달리 건강, 영양, 안전의 측면에 보다 더 비중을 두므로 보육수혜자의 건강과 교육의 측면의 조화와 균형을 이루는 보육과정의 정립이 요구된다.
3. 정부는 보육의 교육·건강·복지 등, 다학제적 특성을 수용하여 관련 학과의 합리적인 참여와 협조를 장려하고 인정해야 한다.
4. 간호학의 국가고시교과목 및 기초과목은 아동보육의 자질을 보육의 진정한 발전을 위하여 상대적으로 관심이 저조한 보육영역에 건강전문인의 관심과 참여를 촉구한다.