

看護員과變化



최연순

<본회 서울시지회 제1부회장,
연세대학교 간호대학 교수>

1977년 5월 12일은 국제 간호원의 날로 제정된 이후 6번째 맞는 날이며 후르웬스·나이팅게일의 제 157회째 생신일이기도 하다. 이 날을 기념하는 뜻에서 국제간호협의회(I. C.N.)에서는 주제를 “간호원은 변화의 걸잡이 이다”(Nurse as an instrument of change)라고 정했다. 이 변화와 간호원이란 뜻은 의미가 깊다고 할 수 있다. 왜냐하면 사회조직 속에서 간호원 조직이 의미있는 변화를 할 수 있는 조직이어야 하며 각 간호원이 변화를 근사하게 계획해서 할 수 있는 매개체의 역할을 하여야 하기 때문이다.

이 글을 더 전개하기 전에, 1974년 대한간호제 13권 5호에 실린 연세대학교 간호학 연구소 창립 2주년 기념세미나에서 변화와 그 계획을

주제로 다루었음을 알린다. 변화촉진자, 변화에 따른 이론과 역사적 배경, 변화의 가치와 목표, 변화와 간호학의 방향으로 나누었다. 2일에 걸친 심오하고도 새로웠던 계획된 변화(planned change)에 대한 세미나를 통하여 간호교육계의 교과과정 개선에 하나의 계기가 되었으리라 믿는다. 그래서 변화의 이론보다 오늘날 우리 간호계가 계획적인 변화를 하여야만 한다는 문제들을 이야기 하고자 한다.

과거 한국간호의 특징적인 간호를 뒤돌아 보건대 한국의 간호역사도 약 70여년전 간호교육이 시작되어 획기적인 발전을 가져왔던 계기가 대학교육이 시작된 해 부터라고 본다. 이 때가 1950년 중반이었으며 계속 대학교육이 증가되면서 70년대에 들어와서 고등교육이 활발해졌으며 그 결과 간호계에 최초의 박사가 탄생하게 되었다. 참으로 50년대에서의 변화와 70년대의 노력은 한국 간호교육의 발전을 가일층 촉진하게 되었다. 이 70년대의 간호는 과거 50~70년의 한국간호발달에 비할 수 없을 만큼 발전되었다. 과거의 간호가 기술교육이었다면 최근 10여년의 교육은 전문직 교육으로서 이론을 정립하는 해였다고 본다.

1. 보건개발연구원법과 제 4차 경제개발 5개년 계획이 간 호에 미친 영향

보건개발연구원법과 정부시책변화에 대하여 알아보기 전에 간호가 어디까지 발전되어 왔느냐를 살펴 보아야겠다. 지난 50여년간 우리 간호의 문제점을 살펴보면 간호원의 활동무대가 병원중심이었다는 것이다. 그리하여 간호원의 활동범위는 정상인의 건강유지, 증진보다 병이 난 환자중 극소수에 국한된 간호활동에 그치고 있었다. 또한 군, 면단위에서의 간호원 부족으로 간호보조원들과 무자격자가 간호원의 역할을 대행하므로 간호의 질을 떨어뜨리고 나쁜 인식을 주어왔다. 또한 간호원과 간호교육자는 간호라는 개념을 아픔과 고통만을 덜어주는 것이 간호라고 생각하고 있다는 점이다. 간호교육의 교과과정이 모두가 질병중심의 교육과정이었다고 인간의 발달과 성장과 건강중심의 교육과정이 아니었다. 그리고 간호학 연구자가 수적으로 적어서 학문으로서의 이론정립이 미숙한 것이 사실이었다. 또한 간호학 자체의 단독학문보다 의학에 의존된 것으로 생각하여 발달을 서두르지 않고 안일한 생각만을 하여왔다. 간호학은 여성만이 하는 학문으로 오인하여 남·여 공동연구를 하지 않았었다는 점도 들 수 있겠다. 그외에 문제는 계속 있을 수 있다. 교육자의 자질 부족, 학교시설부족, 지역에 따른 교육의 비평준화 등 많다. 그러나 또 한편에서는 1960년 이후 환자를 한 인간으로 보게 됨에 따라 개별적인 독특한 환자의 요구가 있다는 것을 알았다. 이에따라 간호진단을 내리고 진단에 의해 문제해결 방안을 모색하여 이를 해결하기 위해 간호계획을 세우고 이에따라 시행하며 평가하는 간호원의 책임

과 역할확장이 있어야 한다고 주장되어왔다. 뿐만아니라 환자가 회복되어 지역사회일원으로 서 건강한 생활을 유지할 수 있는 능력을 가지도록 돕는 추후간호, 재활간호의 중요성이 인식되어왔다. 이렇게 간호가 담보상태에 있는 한편 내적인 변화가 태동하고 있었을 때 외적인 요구 즉 사회 국가적인 차원의 국민보건향상을 위한 요구가 더 먼저 요구되고 있었다.

과거 병원중심에서 일시적인 병의 간호에 그치던 간호활동이 시대의 변화나 국민의 소득수준이 고도로 성장하면서 건강을 국민의 기본권리로 생각하게 되었다. 이에 간호원은 다시금 안목을 넓혀 지역사회 중심의 간호활동이 필요하다고 느끼게 되었다. 1976. 3. 11. 보건개발연구원법세칙에 시범사업한도내에서 예방접종, 응급처치 피임기구삽입 등을 허용했다. 이 법에 부응되는 사업에 간호원은 적극참여하여 변화를 일으키는 촉진자로서 더 큰 사회요구를 해결하기 위한 준비 및 정부시책등이 크게 대두되었다. 또한 정부의 경제개발 제 4차 5개년계획이 금년 발표되면서 사회개발중 국민의료시혜 균절에 관하여 간호원은 즉각 응해야 할 위치에 서있게 되었다. 이러한 역할은 정상인은 건강교육을 통해 스스로 건강을 유지, 증진토록 도와 주는 것을 의미한다. 병원에서는 2차, 3차 진료인 질병을 치료하기 위하여 환자를 수용하는 침상단으로 사용되어야겠다. 뿐만아니라 환자를 조기퇴원시켜 Nurse practitioner에 의한 간호로 경제적 부담을 덜고 재활의 기회를 부여하며 간호원과 환자와의 관계개선을 하여야겠다. 이렇게 국민의 기본권리인 건강을 옹호하며 건강개념을 교육시키고 건강을 증진시키는 일에 참여함으로써 사회나 정부 국민이 요구하는 간호인의 역할을 내적, 외적 자극에 의하여 간호원이 참여할 수 있어야 하고 계속 유지시켜야겠다. 그러기위하여 앞에서 말한바와 같이 우리 간호계는 해결해야 할

문제점이 많이 있다. 해결이 되는 과정이나 변화하려는 근본적인 동기 모두가 변화라고 할 수 있다. 이때까지 간호계는 내적인 요구 변화의 필요성을 느끼고 있었으나 제 4차 경제개발 5개년 계획은 이러한 내적요구를 외적으로 자극하여 행동화 하도록 촉진하는 역할을 하였다고 볼 수 있겠다. 실로 간호계는 변화의 와중에 있으며 이 변화를 위한 목적설정은 시대에 부응하여 간호원이 독자적으로나 상대적으로 간호활동을 할 수 있어야겠다.

2. 간호교육의 질적향상

간호이론이 뚜렷한 교육철학과 목적이 분명하게 세워졌을 때 교육의 결과는 바람직한 간호원이 된다고 정의할 수 있다. 간호이론이 조직적이고 효율적이며 경제적인 때 단기적으로 배우고 실제로 임상이나 지역사회에서 간호를 하면서 연속성(continuity)을 가지게 된다. 또한 간호이론은 자료수집에 도움이 되며 대화의 기반이 되고 가설을 가능케 해준다. 그러면서 간호 과정에 길잡이가 되는 것이다.

과거에는 인간의 기본욕구가 의식주 였으나 오늘날에 와서는 인간의 욕구가 변화하고 있다. 건강, 교육, 오락등 경제적인 도움을 요구하는 새로운 문제가 대두되고 있다. 그리하여 이 사회변화가 교육제도에도 영향을 미치고 있다. 그 예로서 미국의 경우 25년전에는 모든 국민이 중학교 교육을 목적으로 하였으나 오늘날에는 무엇을 전공하는 대학에 입학할 것이냐가 문제가 된다고 한다. 1960년대 말경부터 미국사회에 건강상태를 통렬하게 되면서 사회에서 인간의 가치를 재 발견하게 되었다. 그러나 교육이나 건강 전달체계에 대한 사회조직의 기본구조나 행정이나 기능은 새로운 의미의 변화된 상태에서는 확대된 기능을 수행하기에 불가능 하였다. 1917년

N. L. N 교육위원회에서는 Nursing practice의 질적인 향상을 위하여 간호학 교과과정에 사회과학(Social Science)을 삽입토록 제의했다. 뿐만 아니라 환자를 알게하는 방법으로 Case Study를 시도한 데에서 부터 사례연구가 시작되었다고 한다.

우리의 문화권이 간호교육의 발달이 미국의 그것보다 단기간내에 농축된 변화가 일어난다고 보았을 때 이에 보조 할 간호교육은 어떠한가? 우리의 간호교육제도의 개선점은 무엇인가?

1) 문호개방

근본적으로 간호학입문을 넓혀 간호인력이 많아져 저번인구가 많아져야겠다. 한 방법으로서 학사편입, 정원의 입학제도, 나이제한 철폐, Part time학생, 남학생입학 증가를 들 수 있겠다.

2) 개성있고 독자적인 간호에 필요한 이론, 철학 및 목적 설정

오늘날 아직도 문제로 남아있는 것이 3년제 전문학교와 4년제 대학과정이다. 전문이란 학문적이고 합리적인 이론이 구비된 동시에 윤리를 기본으로 하는 실제적인 일을 하는 사람이라고 할 때 우리는 아직 명칭상의 구분이 모호할 뿐 아니라 교육철학, 목적이 불분명하다. 간호란 Faye Abdellahu, Virginia Henderson의 간호의 정의에서 나타나는 바와같이 고도의 판단과 결정을 수시로 행해야 하는 행위임으로 계획된 기술훈련 만으로는 이룰 수 없는, 교육되어야 할 행위가 간호행위이다.

전문적 간호원은 간호활동의 3대 요소인 Research, Teaching, Practice를 갖추어야 한다. 즉 간호의 근본바탕은 지식이 기반이 되고 지식에 의한 행동을 간호활동으로 나타내므로 전문 간호원으로서 Reserch, Teaching, Practice가

◆간호원은 변화의 길잡이이다

병원, 학교, 지역사회로 확장하여 이루어질 수 있어야 한다는 점이다. 이 3대 요소가 없는 일반적인 병원중심의 간호라든가 또는 Teaching만 있고 Research가 없는 교육은 전문교육이라 볼 수 없기 때문이다.

3) 교과과정의 변화

인간의 건강증진, 인간성장발달에 따른 적절한 간호를 할 수 있는 간호원을 기르기 위하여 지역사회에 나가서 가족중심의 간호를 할 수 있도록 하며, 인구문제와 가족계획을 맡아 책임질 수 있는 간호원의 역할을 다 할 수 있는 교과과정의 편성이 절실히 요구된다.

교육의 질이나 평가를 위하여 간호학식의 평가기구(Nursing Accreditation System)을 가져야 하겠다. K. Young의 미국 간호교육의 간호학 심의평가기구에 대한 소고내용을 보면 교육의 질과 평가를 두고 교육의 질은 무엇이며 어떻게 측정할 수 있을 것이며 최선의 성취는 어떻게 이루어져야 하며 그 가치는 무엇인가 하는 것등에 대하여 서술하고 있다. 미국에서는 60년대 말경 간호교육의 교과과정을 재편성했고 1972년 의회에서는 교육개정을 했다. 월남전쟁이후 군의 입대가 줄어 1980년대에 고등교육을 받고자하는 희망자가 증가할 수 있는 대리를 시키도록 했으며 소비자보호운동과 학생보호운동을 하도록 했다. 주 정부나 연방정부의 경제적인 뒷받침이 교육의 질에 미치는 영향을 묻는 것 등 간호교육에 미친 영향이 큰 것으로 나타났다. 또한 1966년 American Nurse's Association의 매 2년마다 열리는 협의회에서 미래의 간호교육에 변화를 가져오게 한 획기적인 동기가 되었다는 것이 역사에 오르게 되었는데 장차 간호원의 학력은 고등교육에 바탕되는 즉 대학과정의 교육을 받게하며 간호기술교육은 Junior Community College에서 하도록 했다

고 한다. 간호활동은 주로 의사결정에 의지하고 결정은 지식에 의존하며 대화에 의존한다.

우리나라는 현실에서 학제—제도상의 문제나 문교부에 의한 고정적인 행정의에 간호교육의 질적향상에 큰 도움을 주고 평가할 수 있는 우리들의 간호교육 심의회같은 Nursing Accreditation Body를 상설기구로 하여 간호학 이론에 근거한 간호학 교육발전에 매진해야겠다.

3. 간호행정의 변화

계획된 변화를 조직적으로 효율적으로 일으키기 위하여서는 교육도 중요하지만 실제 간호행정의 변화가 시급하다고 생각하여 다음과 같이 문제점을 말해보고자 한다.

1) 임상에서의 간호원 재교육은 현직 교육이나 대학원교육의 기회를 주어 가능하면 장학금 제도를 마련하여 간호원의 질을 향상시키기 위하여 지속적인 교육이 이루어져야겠다. 기체가 고도화함에 따라 의료가구 발달이나 방사선 물질취급이 증가하면서 간호원의 지식증가가 급격히 요구되고 있다. 환자치료와 간호를 목적으로 기체를 다루는 능력을 가지고 있는, 고도로 훈련된 특별간호원이 필요하기 때문에 이에 따른 간호의 질을 높이는 의미에서 고등교육과 지속적인 교육이 필요하다.

2) 병원간호에서 환자간호가 정지되지 않고 조기퇴원한 환자의 간호가 임상에서 지역사회로 연결되도록 행정적인 조직의 시도가 시급하다.

이것은 원주기독 병원에서 시행되는 program이기도 하다.

3) 과학적인 간호 기록법의 개발이다.

이 의무기록을 이미 외국에서는 Problem oriented medical record로 사용함으로써, 환자의 문제를 파악하여 치료계획을 세우고 치료, 간호

하며 평가할 수 있는 방법이다. 이는 간호학의 발달에 지대한 도움을 준다. 이는 환자에게 무슨 문제가 있는지 일일이 나열하여 문제의 우선 순위와 장래 계속해서 남아 있을 문제들로 구분한다. 문제해결을 위한 자료를 간호력이나 간호 진단으로 내어 간호계획이 수행되도록 하는 것이므로 이것은 과학적인 간호과정에서 절대토 필요한 방법이다. 학생교육이나 간호학 발달향상이나 환자 자신이 문제를 파악함으로써 상호협력하여 문제해결을 빨리 할 수 있다. 그리고 그 환자 개인에 국한되지 않고 가족범위까지 미치는 간호가 이루어지는 것임으로 사회의 변화에 촉매자가 된다는 점이다. 그리하여 간호원의 재교육과정에서도 이 의무 및 간호기록의 체계를 행정적인 도움으로 정리하여야 할 것이다. 기록지 관리와 유지가 계속적인 간호연구사업에 도움이 되기 때문이다.

4. 자원이용의 변화

법사회에서나, 의료사회, 임상간호, 지역사회에서의 간호학이나 간호의 발전을 위해서 자원을 이용하여 발달, 향상시켜야겠다. 즉, mass media를 이용하여 간호원의 역할과 책임을 알림으로서 국민과 간호원간의 신뢰도를 조성한다. 이는 간호의 효과를 효율화 시키는 것이다. 의사협회, 약사회 등과 상호협조하여 간호학을 인식시키고 존경하여 사소한 불법화음 때문에 건강증진사업에 지장이 없도록 하여야겠다. 간호원간의 상호 협조는 간호학회나 간호협회 산하단체인 보건간호원회, 임상간호원회, 초산협회와 운영의 모를 살려 대학의 장을 형성하여 간호의 질적, 양적인 발전이 있어야겠다.

전문간호원의 질을 향상시키며 국민 건강증진을 도모하기 위하여 간호원의 계속적인 교육에 대하여 소개하면, 지난 1, 2년 사이에 미국 각

수의 간호협회에서는(캘리포니아와 미네소타 주 보건성관찰) 주 마다 조금씩 다르기는 하지만 전문 간호원에게 2년에 걸쳐 계속적인 교육을 30~60시간으로 하여 전문간호원의 질의 유지를 재인정하는 과정을 가지고 있다. 이런 Program 중 미국간호협회가 처음으로 가진 프로그램에 관한 기록이었다. 물론 강의를 듣는 법도 있으나 문제를 주어 Self-study로 하여 우수하던 Computer 처리에서 결과를 받게 되는 과정이기도 하다. 이 프로그램은 자율적이거나 위임에 따라서 필히 교육을 받아야 하는 것이다. 이러한 방법이 우리나라 정부에서 인정해 주고 있는 모든 의료인이 연 15시간 재교육받은 식과 비슷하다고 하겠으나 내용면에서 큰차가 있는 것이다. 또한 교육후에 결과를 평가하고 확인하지 않는다는 것이 문제점이다. 이와같이 대한간호협회 등 있는 기관에서 간호의 질을 높일 수 있는 재교육제도에 대한 연구와 평가가 있어야 할 것이다.

지금까지 간호원과 변화라는 주제아래 실제적인 문제를 중심으로 어떻게 간호가 나아가야 하는가를 서술했다. 변화란 새 시대, 새 생활에 꼭 있어야 할 것이지만 어떤 계획과 목적과 방향을 가지고 사회에 이바지 할 수 있는 변화를 가져오느냐가 중요한 것이다. 현 간호계는 실로 내적, 외적으로 변화하지 않으면 안될 중요한 시점에 도달했다. 간호원은 인간의 기본적인 권리인 건강을 보호하며 증진시키는 옹호자로서 지역사회에 적극 참여하여 주민의 행동에 변화를 줄 수 있는 변화촉진자의 역할을 다해야겠다. 이를 위하여 답습적인 자세에서 자연적인 변화를 따라가는 것이 아니라 계획된 변화를 이루어야 하겠다. 계획된 변화를 이루기 위해 무엇을 해야하며 결과는 무엇인가? 이를위해 간호는 학문으로서 든든한 이론과 철학을 정립해 나가

◆간호원은 변화의 길잡이이다

야했으며 건강소비자 자신들이 간호의 질을 느낄 수 있도록 만족스러운 간호가 이루어져야겠다. 뿐만아니라 변화촉진자인 간호원 자신이 새로운 시대적 요구와 부름에 응하기 위하여 끊임없이 성장, 발전해가는 변화를 위한 노력이 있어야함을 강조 하고 싶다. 간호원 각자가 경험을 쌓으면서 지식과 기술과 연구로서 끊임없이 노력할 때 진정한 의미의 변화의 길잡이가 될 수 있을 것이다.

참고 문헌

- 1) 김 모임 ; 현대 간호 교육의 방향, 대한간호 Vol 13. No. 6. 1974
- 2) 이 선자 ; 너스 프랙티셔너, 대한간호 Vol. 15. No. 1, 1976
- 3) 이 성진 ; 계획된 변화의 이론적 배경, 대한간호 Vol. 13. No. 5 1974
- 4) A.J.N ; *The Status of Continuing Education*. AJN, Vol. 77 No. 3 p, 410 1977
- 5) Becknell, P.E, Smith M.D ; *System of Nursing Practice* F.A Davis Company Phil. 1976.
- 6) King, M.I ; *Toward a Theory for Nursing*. John Wiky & Sons. Inc. 1971
- 7) Young, E. K ; *Issues in Accreditation* N. O. Oct. p.622 1976
- 8) Mullane, K.M ; *Changing Faculty Relationships, Roles, and Responsibilities* N.O. Feb. p. 120 1977
- 9) Millard N. R. ; *Changing Academic Governance: Present and Future Imperatives* N.O. Jan. p.32 1977
- 10) Torndy, de R. ; *Changing Student Relationship, Roles, and Responsibilities*. N.O. March. p.188 1977.

