주제강연

질적간호와 그 수행방안

홍 신 영
(연세 간호대학 교수)

I. 서 론

최근의 급격한 산업사회의 발전은 황금 만능주의, 배금주의, 이기주의와 같은 가치관의 변화를 가져왔으며 인간은 산업사회에 도구화가 된 것 같은 생각이 들게 되었읍니다.

그러나 1980년대로 들어서는 우리 간호계에서는 인간의 존엄성이 인정되는 복지경제 사회를 이룩하기 위한 노력의 일환으로, 국민이면 누구나 어디서든지 필요한 보건혜택을 받을수 있는, 건강권에 대한 주장과 운동을 펴왔읍니다. 따라서 좋은 간호를 제공하기 위한 움직임이 일기 시작하여, 1979년 대한간호협회에서 전개한 참간호운동도 바로 그 한 예로서 전문적인 써비스를 간호수요자에게 보다 효율적으로 제공하는 것이 그 목적이라 할 수 있겠읍니다.

제가 오늘 말씀드릴 이번 학술대회의 주제인 「질적간호와 그 수행방안」에 대한 것은 지금까지 우리가 전혀 생각하지 못하던 어떤 새로운 개념보다는 오히려 우리가 이미 알고 있고 또 많은 논의가 있었던 전인간호, 인간중심의 간호, 참간호 등에 대한 이해를 좀 더 구체화하고 그 실천방향을 제시하는 계기가 되리라 생각합니다.

질적간호에 대한 논의는 사실상 간호행위를 측정하고 평가하려는데서 시작되었읍니다. 즉, 간호원이 해야 할 필요가 있는 행위에 관심을 두고 그 제공한 간호의 질에 대해 책임을 언급하기 위함에 초점이 있읍니다. 미국에서는 이미 1930년대에 간호의 질평가의 중요성이 대두되었고 1960년대 부터 객관적으로 간호행위를 평가하기 위한 많은 도구가 개발되었읍니다.

간호원의 행위는 항상 내적·외적으로 변화하는 인간을 대상으로 하여 행하는 행동이기 때문에 이를 합리적으로 평가하는 데는 많은 복합성을 내포하고 있으므로 그 측정에 대해서는 많은 논란과 주장이 엇갈리고 있는 것도 사실입니다. 그러나 간호의 효과적인 평가는 질적인 간호를 확인하는데 도움을 주고 앞으로 필요한 간호원의 지식·행동·기술에 변화를 제시해 주며 간호업무의 향상에 필수적인 조건임을 확실하게 합니다.

도구를 사용해서 객관적 측정 방법에 의한 평가를 하는 질적간호의 구체적 수행에 앞서 우리는 질적간호는 무엇이며, 왜 해야하는지에 대한 재고가 필요하며, 질적간호 제공을 위한 여건의 마련이 우선된다고 생각되어 이에 제 강의의 초점을 두고저 합니다.

발제강연에서 보다 구체적이고 실제적인 수행을 위한 방안이 제시되고 모색되리라 기대합니다.

Ⅱ. 본 론

1. 간호의 본질

질적간호를 정의하기 위해서는 간호의 본질을 규명하는 것이 필요합니다. 이 간호의 본질은 최소한 다음의 3가지 영역, 즉 간호철학(Nursing Philosophy), 간호목적(Nursing Objectives), 간호기준(Nursing Standard)으로 규정되어야 한다고 생각합니다.

첫째, 간호철학을 생각해 보겠읍니다.

철학이란 가치나 신념을 주는 기본적인 배경으로 목적을 달성할 수 있는 방향을 제시하고 왜 그런 일을 행하는지, 왜 그런 일이 생기는 지에 대한 설명을 해주는 것입니다. 왜 간호를 해야 하며 간호를 어떻게 해야 하는지 방향을 제시해 주는 간호의 철학은 인류애를 근본으로 하는 인도주의에 입각하고 있읍니다.

즉, 인간의 생명, 본성, 인격, 감정, 권리와 가치를 존중하며 박애정신을 가지고 인류에 봉사하려는 생각이 간호의 기본철학입니다.

전쟁을 계기로 한 나이팅게일 간호의 동기가 바로 우리 간호의 철학입니다.

국제간호도덕법규에서 지적한 "인류를 위한 봉사는 간호원의 기본적 기능이며, 간호사업이 존재하는 이유가 된다"고 한 것은 간호의 철학을 그대로 반영했다고 하겠읍니다.

간호를 받는 사람의 국적, 민족, 계급, 사상, 사회적 지위를 초월하여 간호를 필요로 하는 사람이면 누구나— 환자이든, 건강한 사람이든— 도움을 주어 보다 좋은 사회를 만드는데 기여하는 것입니다. 간호는 질병을 간호하는 것이 아니고 병이 있는 사람을 간호한다고 한 나이팅게일의 기본철학은 철저하며 사람을 위해 존재하는 것이 간호이므로 인간을 사랑하는 마음을 매일의 직무를 통해 몸소 실천하는 행동이 보일 때 비로서 철학이 있는 간호가 있다고 보겠읍니다.

간호는 타인을 생각하는 것에 뿌리를 내리고 있는 인도주의적 철학이 있기 때문에 결과적으로 간호는 인간에 대한 사랑행위라고 볼 수 있읍니다.

사랑하는 이를 위하여 관심을 가지고 보살피며 무엇인가 유익한 것으로 도와주고 싶은 심정이며 가장 좋은 것으로 최선의 선택을 하고 성의를 다하는 마음에서 우러나오는 것이어야 합니다.

오늘날 많은 간호원이 정신적 스트레스와 육체적 고달픔을 참으면서도 묵묵히 맡은 임무에 충실하고 있는 것은 이 같은 거룩 철학이 있기 때문입니다.

하고 있는 일에 신념과 자신을 가지고 일하게 하는 동기를 주는 철학은 "왜 하는가?" 하는 데 대한 답을 줍니다. "왜"는 시간과 장소가 바뀌어도 변하지 않는 한결같은 방향을 제시하는 길잡이가 되기 때문입니다. "왜 산에 가는가?" 라고 묻는 사람에게 등산가는 "산이 거기 있기 때문에—"라는 답을 한다고 합니다. "왜 간호원이 되었으며 왜 간호하는가?"하는 질문에 "인간이 있으며 그에게 간호의 요구가 있기 때문에"라는 철학적 답변은 시대의 흐름에 관계 없이 우리의 갈길을 밝혀주게 됩니다.

두번째로는 간호의 목적입니다. 간호가 무엇을 위해 노력을 하여야 하며 간호를 제공한 후에 결과적으로 나타나야 하는 것이 무엇인지를 알게하고 기대하게 하는 것이 목적입니다. 간호의 관심은 사람의 건강상태를 최대한으로 하기위해 돕는 것입니다.

1950년 V. Henderson이나 Harmer는 아픔을 치유하고 상처를 낫게 하는데만 간호의 목적이 있는 것이 아니라 무기력이나 장애가 있는 이들에게 도움을 주고 보호하여 심신을 편안하게 하고 건강을 유지하게 하는 것에 목적이 있다 했읍니다.

그러나 1970년대의 Rogers는 건강의 유지, 증진, 질병예방, 간호중재를 통하여 최적의 건강을 가능하도록 돕는 활동이 간호의 목표라

하였읍니다.

간호의 목적은 시대의 변화와 인간이해의 발달, 과학기술의 발달에 따라 다소간의 변화는 있기도 하지만 결국은 건강상태와 건강의 잠재능력, 건강에 이상이 있는 것(Health deviation)을 사정하여 아픈 사람에게는 건강을 회복하도록 돕고 건강하거나, 건강에 가까운 상태의 (near well) 사람에게는 건강의 유지나 증진을 이룩하여 최적의 건강상태를 영위하게 하는 것이 간호의 목적입니다.

세째, 표준(Standard)은 전문가나 권위있는 단체 혹은 일반적으로 합의된 예에 따라 만들어진 간호의 모델이나 예입니다. 이 표준은 간호의 목적 달성을 위해서 간호원이 구체적으로 무엇을 해야하는지 그 취해진 행위가 적합한 것인지의 정도나 수준을 결정해 줍니다.

미국 간호협회(ANA)에서 발표한 조직적인 간호업무의 표준에서는 "간호과는 간호실두(Nursing Practice)를 위해 설정된 표준을 그대로 수행하여 안전하고 치료적 효과를 높일수 있는 간호가 실행되도록 하여야 한다."고 하였읍니다. 간호과정에 기초한 자료수집, 간호진단, 간호목적 설정, 간호계획의 과정을 거쳐 실행과 결과의 평가, 재 검토를 간호실무의 표준으로 지적하였읍니다.

이 같은 표준은 어디서 정하느냐에 따라 또는 누구에게 제공될 간호이냐에 따라 최소한의 표준을 만들거나 최대한의 표준을 설정할 수도 있읍니다.

해당기관의 간호원의 전문성의 정도, 지역사회의 기대도, 간호부서의 경제적 자원에 의해 이 표준은 달리 설정됩니다. 그러나 무엇보다 중요한 것은 어떤 상태의 대상자에게 어떤 간호행위가 필요한가의 결정이 제일 중요합니다.

2. 질적 간호의 정의

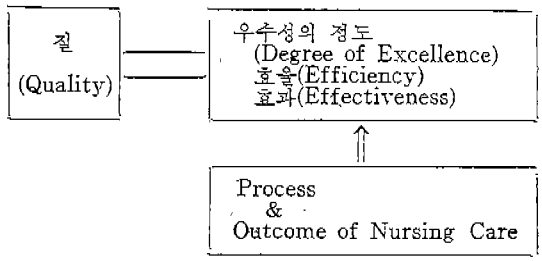
지금까지 질적간호를 정의하는 데 기틀이 되는 간호의 철학, 목적, 표준에 대하여 논의하였읍니다. 다음은 질적간호를 정의해 보기로 합니다. Dagson은 질적 간호를 "환자나 대상자의 간호전달에서의 우수성의 최고정도"라고 정의하였고, Mayers는 "간호에 의해 환자에게 나타나는 좋은 결과"라고 하였읍니다. 이 두 개념은 좋은 결과 혹은 우수성의 정도라는 점에 공통의 기준을 두었으나 어디의, 무엇의 우수성인가에 대해서는 Dagson은 과정에 의한 우수성이고, Mayers는 결과에 대한 우수성이라고 했읍니다.

또한 좀더 구체적인 문장으로 표현된 1976년 미국간호협회의 정의는 다음과 같읍니다.

"간호원이 집단, 치료, 예후, 그리고 건강관리 등의 행위를 시행하여 그 대상자가 서비스를 받은 후 변화된 건강상태의 우수성의 정도(Degree of Excellence)"라 하였읍니다(1976).

그렇게 되면 질(Quality)은 우수성의 정도(Degree of Excellence)이고 이 우수성은 결과와 과정을 의미하는 효율과 효과적 측면을 다 포함합니다.

〈그림 1〉 질 적 간 호

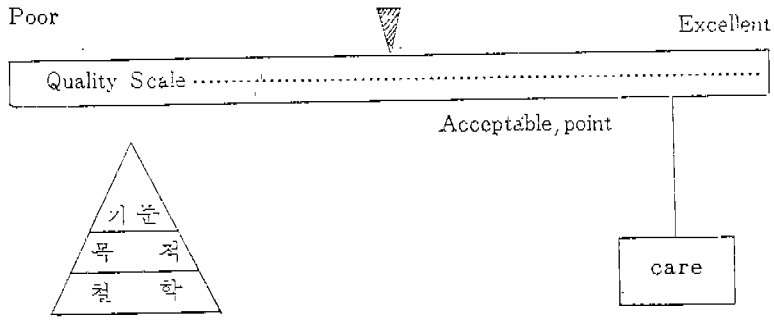


우수성의 정도는 저울이나 연속체(Continuum) 같이 어떤 특정의 범위가 있어서 그 변량을 알 수 있어야 합니다. 좋다든지 나쁘다든지의 정도는 간호의 대상자에 따라서, 기관에 따라서 지역 등 여러 상황에 따라서 달라집니다. 즉, 간호의 철학, 목적기준에 따라 그 용납되는 기준이 달라진다는 뜻입니다(그림 2).

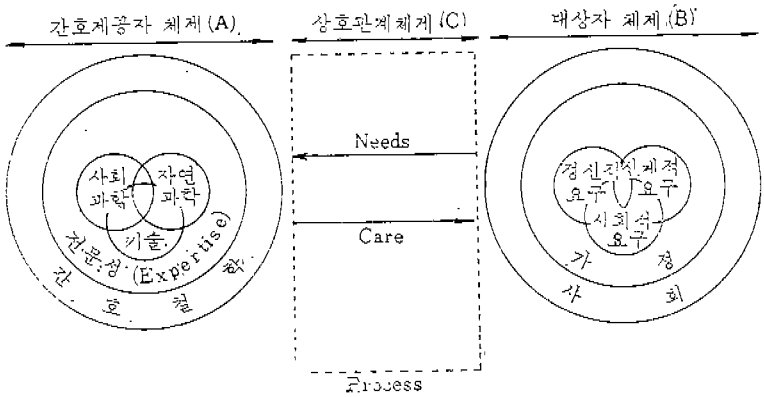
여기서 우리는 잠시 간호의 기본체제에 대해 생각해 보고 과정과 결과의 우수성이 어떻게 하여 만들어 질수 있는지 검토해 보겠읍니다.

간호는 일반적으로 주는 것이 아니고 주는 시점에서 이미 대상자의 건강요구를 파악하고 개개인의 요구에 적합한 반응행위로 간호가 이루어 진다고 볼 때, 주어진 간호 또는 주어지는 간

〈그림 2〉 **질의 우수성의 정도(Degree of excellence)**



〈그림 3〉 **질적 간호의 구성요소**



호는 서비스 제공자인 간호원의 측면에서도 우수한 것이어야 하고 받는 입장의 대상자 측에서도 역시 우수할 때 우수한 질적 간호라고 생각됩니다.

간호원으로 질이 좋은 간호를 제공할 수 있기 위해서는 인간이해를 위한 사회과학과 자연과학의 지식과 이를 실천에 옮길 수 있는 기술적 능력(technical tasks)이 잘 합성되어 전문적인 간호원(Expertise)이 됩니다. 이 Expertise는 간호의 기본 철학이 에워싸고 있어서 행동의 방향을 지시하게 됩니다. 이 구성체에 의해 간호원은 대상자의 요구를 민감하게 파악하고 그에 대처할 수 있는 행동을 결정하는 전문적 전략이 나오게 됩니다.

대상자체제(B)는 사람에 따라서 또는 건강상태에 따라서 각기 다른 도움의 요구를 가집니다. 다양한 신체—정신—사회적 구조와 가족, 사회적 배경을 환경으로 가진 그들, 즉 간호가 필요한 사람은 자기 중심적으로 간호원에게 간호행위를 베풀어 주기를 원합니다. 대상자가 간호원에게 하는 기대는 어떤 전문 기술적 간호의 방법보다는 심리적으로 편안하게 해 주기를 바라는 마음이 우선 나타나 이 요구가 하나로 집약되어 친절한 간호원이면 최고라고 대상자는 표현합니다.

간호원의 입장에서는 표현적 역할로 신체적 질병이 빨리 회복되고 건강한 생활을 영위하며 사회적 기능을 수행한다면 이보다 더 좋은 일은 없을 것입니다. 전문 간호원이 대상자의 요구를 파악하여 과학적 지식에 의한 판단과 능력으로 그들에게 필요한 간호를 주는 활동과 행위를 간호과정으로 정의하고 있습니다. 그림 3의 모델에서 이를 과정(C) (process)으로 표시하였습니다.

일단 간호를 한 후에 간호의 결과로 달라진 대상자의 건강상태나 행위의 변화를 보고 다

시 보완하거나 수정한 간호를 제공함을 계속합니다. 이 과정은 간호의 목적달성을 위한 간호원과 대상자의 상호관계로서 설명할 수도 있읍니다.

여러 연구에서 지금까지 논의되어온 경향에 의하면, 간호의 과정을 잘 수행할때 좋은 간호를 제공했다고 주장하는 사람도 있고, 그보다는 간호수행의 결과로 대상자에게 나타난 건강의 변화가 간호의 수준 평가기준이 된다고 하는 주장도 있읍니다.

간호원의 입장에서 좋은 질적간호는 간호의 목적이 건강의 유지, 증진, 회복에 있기 때문에 어떤 형태의 간호가 추구되고 주어졌던 간에 관계없이 결과적으로 대상자 환자의 건강상태나 건강행위에 변화가 오거나 태도가 변하고 만족해 하며 순응하는 행동이 나타날 때는 간호의 효과가 있었다고 할 수도 있읍니다.

그러나 건강상태의 결과는 간호원 단독으로 제공된 써비스에 의한 것만이 아니고 의료진을 비롯한 타 분야의 인력과, 공동목표에 의해 수행되는 것이므로 결과만을 보고 간호의 우수성에 대해 단정하는 것에는 무리가 있다고 하는 것도 사실입니다.

Phanenf나 Wandelt(1974)는 간호행위의 모델은 과정중심(Process Oriented)이기 때문에 간호과정에 촛점을 두어 간호의 질을 논하는 것이 더 바람직 하다고 하였읍니다.

얼핏히 생각해 보면 좋은 과정을 통해 간호를 제공도 해야하고 또 그 결과도 좋게 나타나야 써비스의 생산성이 있다고 할수 있읍니다.

질적 간호의 의미는 이렇게 본다면 간호제공의 과정과 그 결과가 함께 평가되어야 하겠읍니다.

환자의 요구에 부응하는 전문 간호원의 판단에 의해 대상자의 요구가 밝혀지고 그 요구를 해결하기 위해 잘 계획되고 조직적인 간호를 주었다면 틀림없이 건강유지 증진, 회복을 위한 목적이 달성되고 그러므로 대상자의 건강상태가 변화된 것이 나타나게 됩니다. 주어진 간호와 받아진 간호가 일치될 때 좋은 간호는 수행되었다고 생각됩니다.

그러나 여기에 또 관계되는 한가지 변인을 잊어서는 안됩니다. 아무리 적합한 과정을 거쳐 좋은 간호를 수행하고 그 결과도 좋았지만 그것이 시간적으로 경제적으로 너무 많은 투자가 있은 후에야 이루어졌다면 가치가 없는 일이 되고 맙니다.

우리가 가끔 심한 농담같지만 "치료는 잘 했는데 환자는 죽었더라"는 말이 이 상황을 잘 설명해 줍니다.

Cost effectiveness를 고려하지 않으면 결과의 우월성을 가리기는 힘듭니다. 이와같은 점에서 질적 간호는 대상자의 요구(need)에 반응한 간호원의 전문적 기술 지식(Expertise)이 효율적인 간호의 과정을 제공하므로 나타나는 대상자의 건강상태를 시간과 경비(Resource Cost outcome)로 나누어 준 것입니다. 이를 식으로 나타내면 다음과 같읍니다.

$$\text{Quality Care} = \frac{\text{과정, 효율(efficiency)}^{+}\text{/or 결과}}{\text{Time, cost}}$$

$$Q \cdot C = F\frac{CN \cdot E^{+}\text{/or (HO)}}{T.C.}$$

QC : Quality Care
CN : Client's Needs
E : Expertise
HO : Health Outcome
T : Time
C : Cost

즉, 대상자의 요구와 간호원의 전문성이 일치되는 간호의 과정과 대상자에게서 나타나는 결과를 합하여 시간과 경비로 나눈 것이 질적간호이냐 아니냐를 결정해 줍니다.

Ⅲ. 질적 간호를 위한 개선방향

이제 그러면 질적간호의 수행에 대해 생각해 보고저 합니다. 수행하는 방안에 대한 것 보다는 이런 것들이 변화되고 개선되면 질적간호를 수행할수 있는 가능성이 높아진다고 생각되는 몇 가지를 제시하고저 합니다.

좋전에 제시한 Model 2 질적 간호의 구성 요

소인 대상자에게서 부터 시작하여 간호원, 그리고 간호가 주어지는 병원, 사회 순으로 생각을 정리해 보았읍니다.

첫째, 간호대상자의 수준이 향상되어 간호원에게 친절만을 기대할 것이 아니라 전문기술적 써비스를 받기를 기대하도록 해야 하겠읍니다.

내 본인의 개인적 느낌이나 경험에 의한 것뿐만 아니라 발표된 많은 연구에서도 대부분의 간호대상자들은 가장 많이 그리고 오직 간호원들에게서 친절만을 기대한다고 보아도 과언이 아닙니다. 물론 정서·심리의 안정을 도와줄 수 있는 표현적 역할이 간호원의 주되는 역할이기는 하지만 그보다 좀 더 심각한 문제는 우리가 하는 역할, 기능, 전문성에 대한 인식결여에서 온 것이라 하겠읍니다.

간호원이 실행하는 모든 것이 대상자들에게 간호의 전문성을 나타내는 것이므로 간호의 방향이 달라져야 할은 물론, 전제하고라도 일반국민, 간호의 대상자, 보건시설의 이용자가 보다 차원높은 건강에 관한 지식과 태도를 가지고 있어서 우리와 만날때 우리 간호직에 대해 전문성을 필요로 하는 깊이있고 폭넓은 기대와 요구를 보낼때 우리는 전문성을 백분 발휘할수 있고 그래서 질적으로 우수한 간호를 제공할수 있는 간호원—대상자의 관계가 이루어지리라 생각합니다.

국민전체가 건강에의 권리가 인식되고 건강문제가 생활화되었을 때 보다 바람직한 관심과 기대가 있으리라 생각되기는 하지만 이 또한 우리의 노력에 좌우된다고 보겠읍니다. 일반인을 위한 건강교육, 환자의 교육을 통해서 건강의식을 고취시키고 간호원이 하는 일에 대한 다각적인 홍보활동도 많은 도움을 준다고 생각합니다. 우리의 생활속에서 우리가 간호원임을 언제나 나타내고 주민들의 건강상담에 응하는 것은 언제나 바람직한 일이라 봅니다.

둘째, 간호교육과정의 쇄신이 필요합니다.

간호원의 전문성을 갖추기 위한 기본지식과, 기술의 훈련은 학교의 교과과정에 의합니다. 현대과학의 눌랄만한 발전과 인간이해, 학문의 방대한 지식확대는 매일매일 새로운 지식의 흡수가 없이는 또 그에 따른 교육내용의 변화를 가져오지 않으면 안되게 되었읍니다. 간호원의 전문성은 이론적 기틀을 가진 과학적 사고와 문제해결의 능력을 갖고 있어야하며 따라서 독자적 역할을 수행할 수 있어야 합니다.

질병중심의 의학적 접근 방법에 의한 교과과정에서 하루빨리 벗어나 인간을 중심으로 하고 전인적 접근을 하는 간호개념중심의 사고와 문제해결능력을 갖출수 있는 교과과정으로 조속히 탈바꿈 해야 합니다.

간호학에 대한 공부를 하면 할수록 자신감이 없어지고 Identity를 갖기 힘든 경험을 한 학생들이 졸업후에 시행하는 간호에서 어떻게 질적인 간호를 기대할 수 있겠는가, 미래의 역할에 대한 뚜렷한 기대와 개념을 가지게 하는 교육이 필요합니다.

교육과정의 쇄신을 위해 우선적으로 시도해야 하는 것은 학교의 간호교육철학, 교육목표입니다. 각 교육기관은 사회의 요구에 부합되는 인재를 양성하여 사회에 봉사할 수 있게 해야 합니다, 왜 봉사하며 어떻게 봉사해야 하는가에 대한 설명이 학교의 간호교육철학입니다. 철학에는 현 한국사회의 건강관리체제에서 어떤 역할을 할수 있는 간호원이 배출되어야 하겠다고 믿고 있는지에 대한것을 정의해야 합니다.

따라서 일정기간의 교육을 받고 교육과정이 끝날때 학생들이 간호원으로서 할수 있어야 하는 성취능력을 간호교육 목적에 지적해 두어야 합니다.

교육과정(curriculum)은 이 두가지 기초석위에 세워져야 합니다. 우리 간호계 학교를 돌려볼때 과연 이런 학교 나름대로의 뚜렷한 의지와 방향을 갖고 교육을 하고 있는지요? 어느 학교에도 뒤지지 않는 교육과정을 갖고 있다고 자랑스럽게 하는 말을 가끔 듣읍니다.

다른 학교와 똑같은 특징이 없다는 뜻을 의미하고 있는 것입니다. 각기 다른 교육의 강점을 가지고 간호인력을 교육배출한다면 서로 상호보완되는 한국간호교육이 되지 않을까 합니다.

간호교육은 어느 사회, 어느 기관에서 어떤 대상자를 만나더라도 자신의 전문성을 충분히 발휘할 수 있는 포괄적인 능력(Generalized Quality)을 가져야 한다고 생각합니다.

즉, 대학교육에서는 포괄적 능력을 가질 수 있는 기본 능력을 갖추게 하고 대학원에 가서 부터 전공분야를 살려 전문화된 공부를 하게하는 것이 바람직한 간호교육 과정이라고 생각합니다.

세째, 간호의 역할 구분에 따른 역할 구조를 세로이 하고 그에 따른 교육제도를 일원화 해야 합니다.

많은 교육을 받은 간호원이 지식의 활용이 필요없는 업무에 종사하게 되거나 능력이 갖추어지지 않은 간호원이 고도의 지식과 기술을 요구하는 간호에 종사하여야 한다면 그 간호에서의 질적 우수성은 기대하기 힘듭니다.

최근 의료 인구의 팽대와 국민건강수준의 향상은 보다 많은 간호업무를 필요로 하며 간호의 역할이 많아지고 또 새로운 역할도 생기게 되었읍니다.

많은 조사보고서에서 간호원은 학교에서 배운 지식을 거의 활용할 기회가 없으며 현재와 같은 누구도 할 수 있는 일반적업무를 위해서 그 많은 기간을 공부할 필요가 있었는가에 대해 회의하는 것을 적지않게 경험했다고 하였읍니다. 이는 우리의 현실이 많은 교육을 받은 사람이 교육의 내용과 다른 수준이 낮은 일에 종사하게 하므로 전문직의 자기발전을 위해 노력하는 동기를 저하시키고 일에 만족감을 못갖게 됩니다.

반복적이고 단순한 기능적 업무에서 부터 과학적이고 분석적이며 고도의 판단기술을 요하는 복잡한 업무를 담당할 인력을 다시 규정할 필요가 있읍니다.

숙련기술적인 업무는 짧은 교육을 받은 인력으로 대체하고 (예를 들면, 간호보조원의 교육을 지금보다 체계있게 활성화하여 그들에게 맡기는 것) 고도의 지식과 판단을 요하는 역할은 대학졸신 간호원이 수행하는 것이 효율적이라 생각합니다.

고등학교까지의 교육수준의 차이, 다시 말하자면 예비고사의 합격선이 너무도 넓은 학생들이 대학에서 전문교육기관까지 다르게 교육되어진다면 그 격차는 얼마나 큰 것입니까? 이같은 내적으로 생기는 커다란 교육 정도를 불문하고 같은 면허자격을 준다는 관대한 정책은 우리 스스로의 자격을 낮추는 결과만 초래할 뿐입니다.

네째, 간호교육과 간호업무를 심의(Accreditation)하는 기구의 설립이 필요합니다.

이것은 간호교육과 업무의 질적향상에 필수적인 조건입니다. 최소한의 설립기준, 업무기준을 만들어 정기적으로 평가하여 자체조절을 할 필요가 있읍니다. 우리 간호원 전문인에 의해 구성되어 심의원칙이나 기준을 가지고 발전을 위한 평가를 할 수 있는 독립된 기구가 마련되었으면 합니다.

간호협회나 간호학회가 이런 기구의 발족을 위한 모체가 되면 좋겠읍니다.

미국에서 실시되는 Accreditation정책은 우리에게 많은 도움을 주리라 생각합니다.

다섯째, 국가적 차원에서 행정체계를 단일화하여야 합니다.

중앙행정부와 각 시·도의 행정체계가 같지않은 점, 내무부와 보사부의 이원행정 등과 같은 것이 개선되어 조정체계는 일원화되고 그리하여 간호사업전달체제를 통합하고 지도·감독할 수 있어야 합니다.

국민의 건강증진을 도모하기 위한 정책이나 시행에는 각계 분야의 전문인이 함께 팀이 되어 접근(multidisciplinary approach)하여야 한다는 것은 이미 알려진 것입니다.

이 접근법은 어떤 전문직이 높고 낮아 서로의 명령을 받는 체제가 아니고 서로 다른 전문인들이 동일한 위치에서 공동의 목표를 향해 서로 다른 견해를 주고 받아야 한다는 것입니다.

따라서 행정체제도 횡적으로는 다른 분야끼리 횡적 관계를 가지고 건강요구와 필요에 따라 서로 의뢰할 수 있는 의뢰체제가 이루어지도록 구성되어야 합니다. 종적으로는 간호원이 계속하여 지도·감독을 받도록 함이 타당합니다.

또 각 분야의 사업은 같은 분야의 사람끼리 지도·감독·평가를 받는 종적관계가 이루어져야 보다 책임감 있는 사업수행이 가능하므로 일원화된 행정적 지지는 국민건강을 위한 질적간호제공을 위한 온상을 마련해 준다고 생각합니다.

이상 몇가지 질적간호를 제공할 수 있는 여건마련을 위해 개선되었으면 하는 점을 지적하였으나 이보다 가장 우선하고 또 심각한 것은 간호원 스스로의 철학이나 직업인으로서의 사명감이 적은 점입니다.

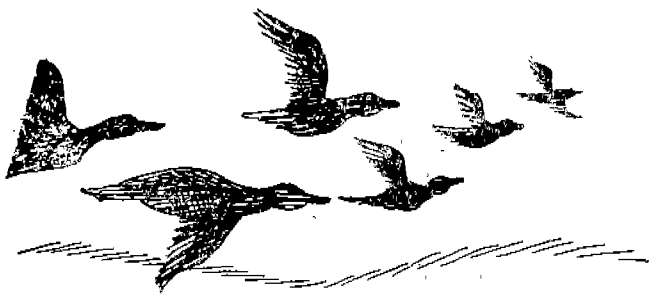
간호를 천직으로 생각하게끔 되는 철학적 의식구조가 있어야 외적인 조건도 따라서 도와주게 된다고 생각됩니다. 간호를 하고 살어서 간호를 하고 또 태어나도 간호원이 되고 싶은 직업관을 우리 누구나가 가지고 있다면 현재 우리가 가지고 있는 질적 간호는 당연한 것입니다. 이는 노력을 하는 원동력이 있기 때문입니다.

학교에서는 교육기간중에 학생들이 간호에 대한 나름대로의 이념과 철학을 정립하도록 하는 일차적인 책임이 있읍니다.

이차적인 책임은 간호원이 일하는 기관에 있읍니다. 간호의 실현을 위한 확고한 신념을 가지고 졸업한 간호원이 실제로 사명을 다할수 있는 뒷받침이 되어 주어야 합니다.

충분한 경제적 대우, 업무능력에 따른 적절한 승진의 기회, 전문지식을 계속 발전시킬 수 있는 보수교육은 직업적 만족을 높일 수 있읍니다. 직업적 만족은 일에 대한 동기를 주고 따라서 좋은 간호를 실행하는 심리적 안정감을 줍니다.

지금까지 살펴본 것을 요약해 보면,

질적간호란 우수한 간호로서 어떤 기준에 부합되는 간호를 의미하고 이를 위해서는 대상자의 역할인식의 변화, 간호원 자신의 자질향상, 간호가 시행되는 현장을 둘러싸고 있는 교육, 행정적체계가 수준이상으로 올려진다면 질적간호를 위해 한 걸음 성큼 닥아선다고 생각합니다.

다시 반복되지만 이 모든 것보다 더 값진것은 간호원이 남을 돌보겠다는 사랑의 철학으로서 그리스도의 박애정신, 즉 (네 이웃을 네 몸과 같이 사랑하라. 누가 10 : 27)과 실천봉사(내가 너희 발을 씻겼으니 너희도 서로 발을 씻기는 것이 옳으니라. 요한 13 : 14)의 교훈위에 세워져야 하겠읍니다.