

간호전문화와 간호규정*

김 수 지

(이화여자대학교 간호대학 교수)

I. 서 론

전문직이란 전통적으로 다음의 몇가지 특성을 지닌 작업을 일컫는다. 첫째, 오랜 기간의 수련을 거쳐 획득한 체계적인 이론과 특수한 기술에 대한 폭넓은 지식을 기초로 하고, 둘째, 이러한 지식을 근거로 한 권위가 그 지식의 수혜대상자에 의해 인정되며, 셋째, 해당 전문직내의 새로운 성원의 임용, 수련평가 및 전문직 수행의 통제 등에서 자율성이 부과되며, 넷째, 윤리강령 및 그 문화가 전문직단체에 의해 개발되며 또한 교육과정에 의해 터득되고 다섯째, 전문가로서의 수련에 장기간의 투자가 요청되며 전문적인 일에 대한 정체감을 기초로 하고 있다고 볼수 있다(Patterson & Engelberg 1978). 또한 전문직의 특성은 전문직을 수행하는 사람의 자질이나 자격 등에서도 엿볼 수 있는데 이는 일반적과는 다르게 수행자에게 이론과 실제에 대한 폭 넓은 지식과 책임감, 그리고 조직력과 자율성을 요청한다. 따라서 전문직은 일반적으로 전문가(expert), 자율성(autonomy), 권한(authority), 책임감(responsibility)의 특징을 갖추고 인류와 사회에 봉사하는 직업이라고 정의한다(Taylor 1968).

그러므로 이러한 특징들은 발전된 지식체와 기술, 그리고 체계화된 가치체계, 높은 수준의 광범위한 교육적인 준비와 전문직업적인 사회화를 통해 발전되고 전수되며 필요한 교육과 실습을 확실하게 받을 수 있는 구조를 필수적으로 갖추어야 한다(Styles, 1982). 따라서 전

문직이란 용어는 깊이 헌신되고 높은 수준의 교육을 받고 고도의 지식 및 기술적 차원의 능력을 갖춘 전문가들이 수행하며 중요한 사회적 공헌을 하는 합리성에 근거하여 사용되고 있음을 알 수 있다.

전문화란 본래 본업의 결과로서 생기는 기능분화의 총칭으로써, 한개의 체계가 구조의 복잡한 때문에 다른 두개이상의 부분으로 나누어서 작용할때 체계내에 일어나는 현상을 일컫는다. 이 현상은 분화 또는 이질화라고 하는 분리과정과, 지금까지와는 다른 새로운 고차원의 체계를 만들어 내는 통합과정의 두개 측면을 동시에 갖는다. 그런데 사회조직에 있어서 전문화는 기능(역할)의 배분과정으로서 나타나며 이는 조직의 합리화, 능률화를 촉진시키기 위해 필요한 것이다. 현대사회는 전문화를 요청하나 그것으로 생기는 비인간화, 획일화, 전문만능주의 등의 폐단을 극복하는 것이 큰 과제이기도 하다.

철학자요 과학자인 Teilhard de Chardain은 전문직을 구조적요소와 기능적 과정, 그리고 내외적인 경계를 지닌 Social System으로 간주하여, 전문직의 구조적 요소로 특수한 교육을 받고 합법적 절차를 거쳐 인정을 받은 전문인, 공통적인 가치와 기대, 상호간 또는 타 전문인과의 상호작용, 특수한 역할기능, 그리고 전문직 특유의 일(목적)등을 포함시키고 있다. 또한 전문직의 목적을 달성하기 위하여 각 전문분야는 여러가지 다양한 기능 즉 실무, 연구, 교육 및 사회화, 표준설정 및 자격 인정, 그리고 조직활동 등을 수행한다는 것이

* 1991. 6월12~14일까지 개최된 "제 3 회 전국대회 및 제 6 회 국제한인간호학술대회"

심포지움에서 발표된 내용임.

다. 그리고 이러한 social system으로서의 전문직을 생물학적인 유추를 함으로써 ‘전문화 현상’을 설명하였는데, 즉 하나의 시스템은 태어나서(reproduction) 계속하여 성장 발달 하면서(multiplication) 상호관계(association) 속에서 아무렇게나 또는 제멋대로가 아닌 통제된 성숙(controlled additivity)을 한다는 것이다.

이상에서 언급한 전문직은 여러양상의 사회적인 상황안에서 다양한 구조와 규범(norms)을 구체화 해주는 규정에 의해 규제되고 다스려진다.

II. 간호의 전문화와 규정

1. 규정에 관한 용어

규정이란 어떤 특정한 직업과 실무를 어떻게 체계적으로 일관성있게 조절하고 통제를 할수 있는지에 대한 형식과 절차라고 간단히 정의 할수 있다. 규정과 관련된 용어에는 자격인정, 표준, 실무 및 명칭통제, 면허, 등록, 자격 등이 있으며, 이들 용어들은 각각 다음과 같이 정의 할수 있다.

자격인정(credentialing) : 면허, 등록, 자격, 인가를 어떻게 받으수 있으며, 또는 자격을 갖춘 기관이 어떻게 여러 유형의 인력과 프로그램들 또는 구체적으로 설정된 표준에 맞는 실무를 수행할수 있는지에 대한 구체적인 형식과 절차를 일컫는다.

표준(standard) : 질 또는 양에 대한 권위있는 측정으로, 규정 절차에 있어서 주요 역할을 한다.

실무통제(practice control) : 자격을 갖춘 사람에게만 실무를 하도록 제한하고 입증되지 못하거나 인정받지 못한 서비스를 하지 못하게 함으로써 대중을 보호한다.

명칭통제(title control) : 특정한 명칭만을 사용하도록 제한하는데 이는 수혜대상자에게 자격과 가능한 서비스를 알림으로써 대상자로 하여금 선택할수 있도록 하는 목적이 있다.

면허(licensure) : 규정에 대해 정부가 취하

는 형식으로, 실무통제, 또는 의무적이고 강제적인 과정으로 적용되는 가장 흔한 형식이다.

등록(registration) : 흔히 정부차원에서 명칭 통제에 적용되는 규정으로서 간호실무를 수행할수 있는 합법적인 절차를 마친 개인에 대해서 서류와 기록을 유지하는 과정을 말하며, 자발적으로 하도록 한다.

자격증(certification) : 비정부차원에서 명칭 통제에 적용되는 규정으로서 자발적인 과정으로 하게 한다.

2. 규정의 특성

규정에는 대상자, 기관, 힘, 범위, 기전, 도구, 목적등의 특성들이 있으며 이들은 전문직의 고유성과 영역에 따라 다르다. 예를 들면 규정에 대한 절차의 대상 즉 통제되는 실체는 전문직종사자 자신일 수도 있고, 그들을 준비하는 교육프로그램일 수도 있으며 또는 그들을 고용하는 기관이나 이들을 합친것 일 수 있다.

규정기관에는 전문직종사자 개개인, 실무자, 전문직 조직단체, 정부, 노조 또는 학교, 조합 등이 포함된다.

규정의 힘(powers)은 의무적이거나 또는 자의적일 수 있다. 즉 규정당국의 권위는 인정 받은 개인이나 기관들에 한해서 서비스를 수행하도록 제한하거나 명칭 사용 및 등급을 매기는 일, 해당되는 일정집단에 등록케하는 표면적인 사항만을 제한할 수 있다. 규정의 범위는 서비스 측면에서 일반적인 실무시작시에만 한정될 수도 있고 또는 계속적으로 더 발전된 전문실무분야를 포함할 수도 있고, 전문 직업인에게만 제한될 수도 있으며 또는 보조원이나 기술자도 포함할 수도 있다.

규정의 기전(mechanism)은 면허, 등록, 자격(certification), 그리고 인력 또는 프로그램에 대한 인정 또는 기타 전문직업 내에서 일관성있게 조절할 수 있도록 하는 다른 형태들이 있다.

규정의 도구로는 표준, 기준(criteria), 윤리 강령, 직업분류(종류)등이 있으며 시험, 성적

증명서, 자격증, 추천서 등과 같은 타당성을 측정하기 위한 것들이나 그 방면의 학문발전을 위한 proceedings등이 있다.

가장 중요한 규정의 목적은 여러가지로 다양하나 때로는 상호보완적이기도 하고 또한 때로는 사회, 전문직, 그 회원간에 갈등을 일으키기도 한다. 이들 목적들은 대상자 중심에서부터 제공자 중심에 따라 다르며 소비자를 보호하기 위해 수용가능한 질의 서비스를 확신시키며 대중에게 정보를 제공하고 전문직의 발전을 추진시키며 질보장, 전문직종자의 위상 및 사회적 지위를 확인하고 그들의 경제적, 일반적인 이익을 증진시킨다.

3. 규정에 대한 개념적 틀(Conceptual Framework)

목적의 다양성과 전문직의 사회적인 분위기 조성을 위해서는 여러가지 결과 및 영향력과 관련되어 규정체계가 검토되어야 한다.

규정체계 구성요소는 대상자나 통제되어야 할 실체(entities), 특히 여러 수준의 인력과 각 수준의 인력을 준비시키는 프로그램 및 실제 일하는 서비스 기관이다. 특정한 주요요인들 - 서비스의 질과 목적, 서비스에의 접근가능성과 서비스의 비용, 대중정책, 그 전문직의 목적, 실무자의 사회적 위치와 복지 - 은 규정에 영향을 미치기도 하고 또한 받기도 한다. 그러므로 규정은 이러한 요인들 측면에서 검토되어야 한다. 이러한 규정에 대한 이 개념적 틀은 간호전문직에 대하여 다음과 같은 질문들을 일으킨다.

1) 간호전문직에 종사하는 실무자(인력)의 유형은 어떠하며 이 중에서 전문간호분야는 어떻게 조절되고 있는가?

2) 전문간호사를 위한 간호교육과 그들의 실무를 규정하는 구조와 표준들은 어떤 것들인가?

3) 전문간호사가 제공하는 서비스의 질과 그 서비스에 대한 접근성 및 비용, 대중정책, 간호전문직의 목적, 전문간호사의 만족과 복지를 규정짓는 구조와 표준들은 어떤 것들인가?

4) 따라서 간호전문직의 중앙단체인 대한간호협회는 전문간호사에 관한 규정에 대해 어떤 역할을 하며 어떤 안을 제시하는가?

4. 규정체계의 목적

간호실무를 조절하고 통제하기 위한 규정체계의 목적은 일반적으로 다음의 다섯가지로 요약할 수 있다.

1) 반드시 필요한 표준을 설정하고 준수하도록 하며 교육과 수련, 실무를 향상시키고 그 수준을 유지시키기 위해, 그리고 대중의 건강욕구를 충족시키고 그들을 보호하는 간호실무를 위한 틀을 제공하기 위함이다.

2) 간호사로 하여금 최대의 능력을 발휘하여 최상의 간호를 수행하도록 공적인 권위와 인정, 보호, 지지를 제공하기 위함이다.

3) 교육과 실무에 대한 적절한 표준을 확인하기 위한 간호전문직의 규정을 증진시키기 위함이다.

4) 간호사들로 보건의료 정책에 관한 대중의 의사표시에 영향을 미치고 또한 참여하도록 기회를 제공하며 독려하기 위함이다.

5) 간호실무자로 하여금 대중에게 책임있는 간호를 제공하는 것을 확인케 함이다.

5. 전문직 규정의 원칙과 간호규정의 적용

전문직 규정을 설정하는데 있어서 고려해야 할 일반적인 제 원칙들은 다음과 같다.

1) 목적지향성(Purposefulness)의 원칙

모든 규정은 구체적인 목적을 가져야 한다는 원칙이다. 간호의 법적규정의 중심되는 목적은 능숙한 간호를 받게 함으로서 대중을 보호하는 것이므로 간호직과 전문간호사의 이익은 이차적일 수 밖에 없다.

2) 적절성(Relevance)의 원칙

모든 규정은 진술된 목적을 성취할 수 있도록 적절하게 설정되어야 한다는 원칙이다. 따라서 전문간호사는 지식, 기술 태도를 유지함은 물론 최근의 건강요구에 부응하여 최신의 과학적인 간호술을 제공해야 함을 포함시키며 또한 실무상황이 이러한 간호의 질을 지지하

고 지원하는 내용을 고려해야 한다.

3) 정의(Definition)의 원칙

규정이 되는 표준은 전문직의 범위와 책임에 대한 명확한 정의를 바탕으로 해야 한다는 원칙이다. 따라서 간호와 전문간호사에 대한 정의가 반드시 되어야 한다. 그러한 정의는 전문간호사야말로 간호실무를 책임지고 간호의 적정성을 보장하는 전문인이라는 것을 나타낸다. 명칭은 명확하고 서술적으로 진술되어서 전문간호사로서의 역할이 무엇인가를 확실하게 전달되도록 해야 한다.

4) 전문적 궁극성(Professional Ultimacy)의 원칙

사회를 봉사한다는 전문직의 최상의 발전을 도모하기 위해 최상의 능력을 발휘하도록 한다는 원칙이다. 따라서 간호대상자의 건강을 회복, 유지, 증진하기 위한 간호전문직의 궁극성이 발휘되어야 한다.

5) 다양한 관심 및 책임(Multiple Interests and Responsibilities)의 원칙

모든 규정은 관련된 모든 측-대중, 전문직 및 전문인, 정부, 고용인, 타전문직-의 역할과 책임을 합법적으로 인정해야 한다는 원칙이다. 전문간호분야의 규정에 있어서 정부의 기본적인 역할은 고용주나 전문간호사에 대한 규정을 통해서 능숙성과 간호에의 접근성을 확인시키는 체계를 직접 집행하거나 또는 위임하는 것이며, 법적규정에 있어서 전문직의 역할은 정의, 윤리강령, 교육과 서비스제공, 자격 등 전문간호실무를 위한 표준을 설정하고 추천하는 것이며 전문간호사 그 나름의 문화와 윤리를 통해 회원들의 성장과 SELF-REGULATION을 증진하는 것이어야 한다. 그리고 관계되는 타전문직은 간호의 외적인 처리과정에 참여하고 상호관계를 증진시킬 권리를 가진다. 고용주 역시 적절한 근무환경 및 조건을 제공하고 건강관리 목적을 달성하기 위해 전문직의 표준을 조정하는데 협력할 권리를 가진다. 그리고 대중역시 대중의 요구를 대변하고 전달하며 그들이 바라는 내용을 반영하기 위해 전문간호에 관련된 표준설정과정

에 참여해야 한다.

6) 균형유지(Representational Balance)의 원칙

규정체제는 상호의존적인 관심을 가지고 적당한 균형을 유지해야 한다는 원칙이다. 특정한 전문직이 지배하거나 독점을 하는 것은 궁극적으로 대중을 위해 바람직하지 않다.

7) 최상성(Professional Optimacy)의 원칙

규정체제는 전문직의 목적달성에 필요한 통제와 제한을 제공해야 한다는 원칙이다. 따라서 전문간호사를 위한 기본교육에 대한 통제와 제한을 제공해야 한다는 원칙이다. 따라서 전문간호사를 위한 기본교육에 대한 통제는 물론, 실무를 시작할때만의 SCREENING하는 것은 지속적인 능력을 확인시키는데 부적절하며 다음의 사항을 지속적으로 통제해야 한다. 즉 i) 실무환경을 조절하는것, ii) 교수, 도서실, 임상교육기준과 기타 자원에 대한 구체적인 기준을 고려하여 교과과정을 설정하는것. iii) 교육기관 또는 면허에 대한 정기적이고 규칙적인 자격인정심사, iv) 건강관리 기관내의 간호사업에 대한 정기적이고 규칙적인 자격인가, v) 간호사를 위한 정규적인 면허갱신 또는 기타 자격인정 등이 포함된다.

8) 융통성(Flexibility)의 원칙

모든 규정은 목적을 달성하기 위해 융통성이 있어서 동시에 개혁, 성장, 변화를 할 수 있도록 해야 한다는 원칙이다.

9) 효율성(Efficiency and Congruence)의 원칙

규정체제는 효과적으로 운영되고 모든 해당 분야에 coherence와 coordination을 위해 다음과 같은 사항에 관해 명시하는 것이 좋다. 즉 i) 정부의 수준(중앙, 도, 시)간에, ii) 다양한 수준의 인력간에, iii) 관련된 전문직 간에, iv) 교육과 실무는 통일성을 가지고 같은 조류를 따라 규정의 목적을 달성하도록 해야 한다.

10) 보편성(Universality)의 원칙

보편적인 표준으로 실무수행이 가능하게 규정을 설정해야 한다는 원칙이다.

11) 공평성(Fairness)의 원칙

규정과정은 규정을 받는 사람들에게 정직하고 정당해야하므로 i) 적절한 표준과 절차 ii) 기준과 과정에 관한 완전한 정보제공, iii) 공개토론과 정책적인 공청회, iv) 객관적인 측정과 고찰, v) 결정에 참여하는 여러 다양한 기회들을 거치는 것이 좋다.

12) 동등성(Interprofessional Equity and Compatibility)의 원칙

각 전문직은 필요한 서비스를 제공하는데 있어서 전문직간에 동등성과 상호독립성을 인정해야 한다는 원칙이다.

따라서 전문간호실무를 조절하기 위한 규정을 특징짓는 원칙과 정책적인 목적을 열거하면 다음과 같다.

i) 전문간호규정의 목적은 대중을 보호하는 것이다.

ii) 목적을 달성하기 위해서는 상급수준의 간호이론 및 실습의 수련에 대한 규정-입학자격, 교육 및 훈련을 제공하는 기관을 인정해 주는 기준과 기전, 수련기간과 실습의 내용 및 범위, 목적, 표준에 대한 정의, 실습결과, 구체적인 평가방법 등-; 최근의 지식 및 기술 습득과 태도 유지; 실무의 표준과 범위에 대한 진술 및 정의; 위법적인 또는 비윤리적, 비전문 직업적인 행위에 대한 전문직 차원에서의 처벌기전

iii) 규정표준은 전문간호사의 역할과 책임, 전문인으로서의 의무에 대한 명확한 진술을 기초로하여 설정되어야 하며

iv) 규정 틀(framework)이 실무를 안전하고 효과적으로 수행할수 있는 능력을 확신시켜주고 또한 개발할 수 있는 범위를 제공해 주어야 한다.

v) 규정기전은 건강관리 체계속에서 전문간호사가 다른 사람들과 같이 일하는 것을 인식하고 다른 관련분야의 역할과 책임을 보장하고 전문적인 집단과 잘 협조하도록 한다.

vi) 규정기전은 간호전문직의 목적을 달성하는데 광범위하고 함축적이어야하나 동시에 개혁과 발전과 변화를 시도할 수 있는 융통성이 있어야 한다.

vii) 규정기전은 포괄적이고 일관성이 있어야 한다.

viii) 규정체계는 자국의 건강요구에 반사적으로 부응해야 하며 전국적인 차원에서 전문인의 정체성을 증진시키는 업무에 대한 전국적인 표준을 증진시키도록 한다.

ix) 규정은 평등하고 정당하며 합리적이어야 한다.

6. 직업적 용어와 구조

직업적 용어와 구조(structure)는 너무나 밀접하게 얽혀있기 때문에 규정기전에 있어서 명칭과 정의에 세심한 주의를 요한다. 더구나 그러한 명칭은 대중에게 간호의 자질과 능력이 어떠하다는 것을 소통하는 것이기 때문에 명확하고 간결하면서도 긍정적인 메시지를 전달해야 한다.

간호의 인력구조는 자격이나 인정을 받는 credentialing에 관계되어 있기 때문에 조직상 대단히 다양하다. 예를 들면 여러 계층과 통로가 있고 시기다 entry point가 다를때 대중은 이에 어떻게 반응할 것이며 그러한 복잡성과 일관성 없는 것으로 인해 간호의 발전이 얼마나 장애를 받겠는지 등의 문제를 고려해야 할 필요가 있다.

전문간호에 있어서 전문직 구조와 규정틀을 잘 설명하려면 그 밑에 흐르는 중요한 두가지 질문 즉 전문간호가 무엇이나 하는 것과 전문간호사가 누구냐(어떻게 전문간호사가 되느냐)에 대한 명확한 이해를 해야 한다. 그런데 전문간호에 대한 정의에 관해서는 두가지 중요한 점이 규정에 영향을 미친다. 하나는 간호의 가장 기본적인 수준에서 간호가 holistic field이나 또는 각 전문분야를 합쳐 놓은 것이냐하는 문제인데, 만약 전자의 경우라면 기초적인 교육이나 준비는 본질상 포괄적이어야 한다. “간호사”라는 명칭으로 어떤 분야에서든지 능숙하게 실무를 수행할 수 있어야 하며 특정한 전문간호분야의 전문가는 더 발전된 상급수준에서 길러져야 한다. 이에 대한 역사적인 논의는 ICN이나 WHO, ILO 기록에서도

찾아볼수 있으며 중요한 것은 자질, 서비스에의 접근성, 대중정책과 그 전문직 및 전문직 종사자의 목적이 고려되어야 한다는 점이다. 즉 1929년 ICN에서는 일정한 수련과 교육을 받은 간호사를 Generalist, 최근에는 First level nurse, Second level nurse로 분류하고 있으며, ILO의 직업에 대한 표준분류는 Professional Nurse(General)와 일반적인 실무경력위에 쌓아올린 Specialized Nurse로, 그리고 WHO보다 더 구체적으로 분류하여 Primary health care에서 일하는 간호사를 근본적으로 Generalist(다양한 상황에서 광범위한 사회 및 건강관리 요구를 지닌 모든 연령층의 개인 및 집단을 돌보도록 준비된)로 간주한다.

또 다른 하나는 특정한 전문간호와 다른 건강전문직 및 타 전문간호와의 관계이다. 간호가 다른 건강분야의 한 부분이며 전문간호는 간호의 일부분인가에 대해, WHO는 간호실무는 자율성을 가지고 책임있게 돌보는 행위이므로 비현실적인 제한을 하는 법규들은 재검토되어야 하고 변화시켜야 한다고 주장한다. 간호(Nursing care)는 돌봄의 모든 다른 형태와 상호보완적이나 전반적으로 건강사업에 독특한 공헌을 함으로 전문간호 역시 특수한 영역에서 특정한 인구를 대상으로 전문적인 간호를 해야 한다(WHO 1982 32)는 것이다.

그러면 법의 시각에서 본 전문간호사는 누구인가?(어떤 사람인가?)

‘간호사’는 기본간호교육을 마친사람으로 건강증진, 질병예방, 환자간을 위한 간호분질에 대한 책임을 수행하도록 인정을 받은 사람임에 비해, ‘전문간호사’는 일반적인 간호수행에 대한 경험을 바탕으로 상급수준의 교육기관에서 전문분야간호에 대한 특수한 지식과 기술을 습득한 후 법적인 인정을 받고서 과학기술을 전문화하는 도구로 사용하는 간호사를 일컫는다.

Ⅲ, 전문간호규정의 표준

1: 전문간호인력에 대하여

명칭 : 전문간호사의 명칭은 두가지를 내포해야 한다. 첫째는 간호사임을, 둘째는 전문분야를 분명하게 나타내야 한다. ICN에서는 역사적인 배경과 현실적인 입장 및 발전, 그리고 타 전문직과의 연계성에 비추어 내외과간호(Medical-Surgical Nursing), 모아간호(Maternal-Child Nursing), 소아간호(Pediatric Nursing), 노인간호(Geriatric Nursing), 정신과간호(Mental Health/Psychiatric Nursing), 지역사회간호(Public Health/Community Nursing)등 여섯분야를 중심으로 해서 전문간호영역이 발전되기를 제안한다. 따라서 전문간호사(예: “정신과 전문간호사”등)의 명칭을 사용하는 것이 바람직하다.

준비와 업무범위 : 모든 간호상황에서 능숙한 간호를 할 수 있는 일반간호사로서 상급수준의 교육 및 각 분야에서 전문가로 전문적인 간호를 수행한다.

- 규정 : 1) 전문직단체와 특정한 전문간호분야에 의해
 2) 정부차원의 자격증(Certification), 등록(Registration)에 의해
 3) 준비된 특정한 전문간호분야의 전문가임을 인정하는 목적에서 만들어져야 한다.

- 표준 : 1) 적절한 정부기관 및 관련 전문직과의 협의로 전문직단체에 의해 설정되고
 2) 타 전문직의 전문가와 비슷한 수준의 상급 또는 대학원 수준의 교육과 실습을 요하며
 3) 전문교육과 실습에 대한 보편적인 정의를 반영하는 방법; 교육 및 실무경험 배경에 대한 평가, 시험 등; 국가간의 협의 내지 합의로 설정되어야 한다.

2. 간호교육에 대하여

전문간호사를 위한 교육프로그램은 일반적으로 다 전문직의 전문가를 위한 것과 유사한 과정으로 실시되어야 한다. 즉 교육기관, 교육 수준 및 학문적인 인정, 통제, 일반적인 표준 등에서 타 전문직 전문가 양성과 비슷한 수준이어야 한다. 교육과정의 대부분은 실무를 위한 전문간호사의 준비를 중심으로 구성하며, 통제는 교육기관에 대한 인정과 마찬가지로 개인의 credentialing에 필요한 내용으로 표현되어야 하고 범위가 실무자의 능력을 반영해야 하기 때문에 법에 설정된 교육적인 표준은 전문직 발전을 위해서는 치명적으로 중요한 부분이다. 이들 규정은 전문직과 그 identity, mobility, 실무자의 전문직경력 등에 관한 전체적인 정체성에 영향을 미친다. 규명해야 할 세가지 주요질문으로 1) 간호사 기존하는 타 전문직의 지배적인 교육적 pattern을 따라야 할 것인가 또는 따를 필요가 없는가, 2) 교과과정의 내용은 어떤 것이어야 하는가, 3) 교육의 표준에서 교과과정, 교수진과 기타 자원 어느쪽에 강조를 해야 하는가 또는 양쪽 모두에 강조를 해야 하는가 등이다. 교육내용은 service needs, 보건의료정책, 전문직의 목적과 일관성 있게 그리고 교수진, 임상시설, 기타 여러가지 자원을 확보, 활용해야 할 것이다.

ILO는 간호교육에 관해 “적절한 기본간호교육은 비교가 되는 다른 전문직업인에 비슷한 수준으로 그 나라의 일반교육 틀내에 있는 교육기관에서 이루어져야”(ILO 1982, p. 1148) 함을 주장하며, 전문간호사의 교육에 관해서도 비슷한 의견을 표시하였다.

IV. 전문간호분야의 기준(Criteria)

전문간호분야의 적절성, 즉 하나의 전문간호분야로 인정을 하기 위한 기준(criteria)은 각 나라마다 또는 기관마다 다를수 있으나 본고에서는 Styles박사와 ICN에서 제시하는 것을 각각 소개하기로 한다.

1. Styles이 제시하는 전문간호분야가 되기 위한 14가지 기준(Criteria)

- 1) 전문분야 자체가 간호임을 정의하고 간호의 전반적인 목적과 기능을 진술하고 있다.
- 2) 전문직에 대한 전반적인 교육, 실무, 윤리적인 표준을 진술하고 있다.
- 3) 그 전문분야의 서비스에 대한 요구와 요청이 있다.
- 4) 지역적인 범위에 있어서 전국적이다.
- 5) 타 전문분야와 뚜렷한 차이점이 있고 그들과의 관계가 명확하게 정의돼 있다.
- 6) 전문분야가 너무나 복잡하고 발전되어서 일반적인 실무를 위한 자질을 조달한다.
- 7) 그 전문분야를 위한 실무표준이 설정돼 있다.
- 8) 전문분야의 지식기반이 잘 발전되어 있고 간호학과 실무에 산재해 있는 현상과 문제에 관여한다.
- 9) 연구를 지원하고 결과를 검토하고, 보급하기 위한 기전이 있다.
- 10) 자격증이나 대학원과정의 상급교육 프로그램으로 그 분야에 있는 전문가들을 준비시킨다. 설정된 표준을 확인하기 위한 프로그램의 peer review 과정이 있다.
- 11) 전문분야는 그 전문분야 실무에서 현신하는 상당수의 실무자를 포함하고 있다.
- 12) 전문분야의 실무자는 면허를 받은 간호사이다.
- 13) a peer review certification program이 새로 영입되는 회원과 그분야에서 계속적으로 능력을 유지하는지를 평가하기 위하여 존재한다.
- 14) 실무자들은 단체를 조직하고 전문분야 별회 또는 모체조직의 branch로 활동한다.

2. ICN이 제시하는 전문간호분야가 되기 위한 9가지 기준

- 1) 간호에 대한 정의내에 포함돼 있다.
- 2) 일반적인 기본간호 프로그램의 연장이다.
- 3) 일정한 대상자 집단이 가진 건강요구에 대하여 반응한다.
- 4) 연구에 의해 증명되는 지식체로 이루어진다.
- 5) 관련된 문헌의 출판간행을 촉진시킨다.
- 6) 전문간호분야의 업무적 요소는 간호체(nursing body)에 의해 세워진 업무 및 교육의 기준에 따라 결정된다.
- 7) 전문간호분야의 전문성은 인정받은 정규적 고등교육 프로그램에 따라 결정된다.
- 8) 그 전문분야에 의해/또는 타 전문분야의 전국적 업무와 일치되는 자격 또는 수료과정에 의해 생겨난다.
- 9) 조직된 동료집단안에서 발전된다.

V. 결 론

결론적으로 간호가 처한 현 상황에서 전문분야를 발전시키고 이를 인정하는 규정설정과 함께 법적 자격 및 자질을 갖추는 것과 실무를 통하여 이를 증명해 보이는 것만이 전문직을 발전시키는 길임을 확신한다.

참 고 문 헌

Bullecheck, Gloria M. & Mass, Meridean L., "Nurs-

ing certification : Amatter for the professional organization" in McCloskey, Joanne C., Grace, Helen K. (1981). Current Issues in Nursing(2nd Ed.) Boston : Blackwell Scientific Publications pp. 490-506.

Bullough, Bonnie, "Advanced specialty practice : Its development and legal authorization" in Chaska, Norma L. (1990). The Nursing Profession-Turning Points, St. Louis : The C.V. Mosby Co. pp. 375-386.

International Council of Nurses(ICN) (1985) Report on The Regulation of Nursing, Geneva.

International Labour Organization (ILO) (1982) International labour conventions and recommendations. Geneva.

Patterson, Michelle & Engelberg, Laurie, "Male-dominated profession" in Stromberg, Ann H. & Harkess, Shirley (1978). Women Working : Theories and sex in Perspective (Ed) Mayfield Publishing Co.

Storey, Maude & others, Guideline for Regulatory Changes in Nursing Education and Practice to Promote Primary Health Care, Division of Health Manpower Development WHO (1988).

Styles, Margaretta (1989) On specialization in nursing : Toward a new empowerment, Kansas City : American Nurses' Foundation, Inc.

Teilhard de Chardin, P.(1959) Phenomenon of Man, New York : Harper and Row, Publishers.