

보육현장에서의 건강관리* 중요성

유 정 은**

1. 들어가며

보육현장에서 '건강'은 많은 내용을 포함하게 된다. 건강해야되는 주체가 인적자원인지, 시설 환경인지, 교육프로그램인지에 따라 다르게 마련이지만, 어쨌든 우리가 흔히 사용하는 단어인 건강은 포괄적인 의미를 가진다 하겠다. 여기에 '관리'라는 단어가 보태어지면서 한 단계 더 나아가는 해석이 가능하다. 바로 건강해야되는 그 주체가 지속적으로 최상과 최적의 상태를 유지할 수 있도록 하는 것이다.

지금까지의 내용만 보더라도 보육시설에서 건강관리라 함은 시설을 둘러싼 물리적 환경, 시설 내에서 생활하는 영·유아, 아동 및 교사 모두와 보육시설이 지향하는 교육관을 발현하는 프로그램까지가 다 해당된다는 것이다. 즉, 보육시설을

둘러싼 제반 모든 것이 건강관리와 연결되기 때문에 굳이 건강관리가 중요하다는 논지보다는 중점사항을 언급하는 것으로 본문을 열도록 하겠다.

2. 보육현장에서의 건강관리 요소 및 필요성

건강한 보육현장을 만들고 관리하는 데 필요한 요소는 물리적 환경, 인적 환경, 프로그램¹⁾ 등이다. 이때 각각의 요소는 어느 한 가지만 충족된다고 해서 보육시설에서의 건강관리가 완성되는 건 아니다. 모든 요소가 일정 수준 이상으로 보완되어야만 보육현장이 건강할 수 있다. 그렇다면 왜 이 요소들이 중요한지 검토해보도록 하겠다.

1) 물리적 환경

신체의 건강뿐 아니라 사회, 정서적 안정을 위해서도 우리는 친자연인이 되라고들 한다. 그래

* 협의의 개념으로 정의되는 건강관리는 아동, 교사의 신체적 건강을 의미하겠지만, 본 논의에서는 좀 더 광범위한 틀 내에서의 건강관리 의미를 전달하고자 함을 밝힌다. 건강관리의 여러 요소가 언급되었지만 이 또한 협의의 개념까지 포함하며 보육환경이라는 전체적인 시각 내에서의 건강을 고려하는 데 도움이 되리라 생각된다.

** 한국보육정보연구소 연구원
국민대학교 보육교사교육원 전임교수

1) 이 외에도 제도적인 요소가 있으나, 제언의 형식으로 대신한다.

서인지 공기가 맑은 곳, 나무나 숲이 있는 곳에서 우리의 아이들을 돌보길 원하는 것이고, 그런 자연을 자주 접해주고자 많은 보육시설의 교사들은 노력하고 있다. 그러나 정작 서울과 중, 소도시의 공기는 이미 중금속과 먼지 등으로 오염이 된 상태며, 이런 공기를 호흡하면서 어린 영, 유아들은 힘겹게 적응하면서 살아간다. 이런 대기상태 외에 차량의 소음에도 노출되어 있는 것이 바로 보육현장 외적인 환경일 것이다. 건강관리와는 동떨어진 우리의 일반적 환경의 모습이다.

이 모든 것을 다 포함하기보다 우리가 지키고 신경 써야 하는 보육환경으로 화두를 옮겨보자. 우선 실내 공간 구조를 들 수 있다. 아동의 활동 동선이 무리 없이 진행되는가, 기본 건축자재가 인체에 무해한 것인가, 사고의 위험을 유발하지 않는 공간 배치인가를 살피는 것이다.

활동에 참여할 수 없는 아동이 설 만한 별도의 공간²⁾이 마련되어 있는가 또한 중요하다. 보육시설이 맞벌이 부부를 위한 기능을 담보하고 있다면, 병으로 인해 보육시설에 오지 못하는 아동은 과연 누가 돌봐야 하는 것인지를 반문하고 싶다. 양호실의 경우는 별도 허용 시설이기 때문에 별도의 공간으로 배치하지 않는 시설이 많다. 반면 별도 배치가 되어 있어도 그 이용율이 적기 때문에 아프거나 쉬어야 하는 아동은 스스로 격리된다는 분위기로 인해 선호하지 않는다는 것이다. 이는 무작정 별도의 공간을 만드는 것만이 문제의 해결이 아님을 알 수 있다. 별

도의 공간과 더불어 친근한 공간으로 바꾸는 것이 필요하다. 여기에는 본연의 업무를 가지고 따뜻한 분위기를 만드는 책임자인 간호사가 있어야 하는 것이다. 그러면 인적 환경으로 넘어가 살펴보도록 하자.

2) 인적 환경

교사와 아동, 그리고 부모까지 모두 중요하지만 여기에서는 교사를 중심으로 내용을 전개하도록 할 것이다. 아동은 교사와 부모가 사전 교육과 자기보호방법, 대처교육을 제공해주고 일상의 모범이 됨으로서 스스로를 책임질 수 있게 된다. 가정이나 부모의 경우도 보육시설에서 준비하는 부모교육과 가정통신문 등을 참조해서 전반적인 건강관리를 함께 하는 것이다. 보육시설에서만 건강관리를 해 주고, 가정이나 부모는 등한시하게 되었을 때 영, 유아에게 24시간 중 나머지 반만 건강하게 지내라는 것과 별반 차이가 없다. 아니 방치된 시간들 때문에 준비하고 관리하는 데 소요되는 시간과 노력이 배 이상 소모되는 것이다. 보육현장에서 부모에게 필요한 내용이 전달된다는 전제에 따라서 일차적 주체인 교사와 부모가 협력해서 건강관리의 중심이 되어야 하는 것이다.

교사

건강관리와 관련한 파트-건강, 영양, 안전-는 교사교육 및 배치에서 다루어 져야 하는 분야이다. 이 중 건강과 안전은 간호사가 배치되어 아동과 교사의 관리를 해 주어야 하는 것이고, 영양은 영양사가 배치되어야 한다. 그러나 배치기준을 보면 간호사나 영양사의 경우는 '영유아100인 이상을 보육하는 시설'³⁾로 규정³⁾되어 있어, 대

2) 보육사업지침 내 IV. 보육시설의 설치 8. 기타사항을 살펴보면

가. 국, 공립 및 사회복지관 내 보육시설의 부대시설
 적용 허용
 · 보육시설의 시설 기준 중 보육실을 제외한 부대 시설(사무실, 양호실, 수유실, 조리실, 놀이터)은 영유아 보육환경에 지장이 없는 범위 내에서 동일 건물 내 다른 시설을 겸용으로 사용할 수 있다.

3) 보육사업지침 내 V. 보육시설의 운영 6. 종사자 관리 가. 종사자 배치기준 1) 국·공립보육시설, 민간

다수 민간어린이집은 이에 해당사항이 없음을 알 수 있다. 따라서 건강 및 안전에 관한 책임이 일반 보육교사의 업무로 남겨진다.

보육교사에게는 [건강, 안전]관련 영역은 전문적 지식을 가지고 아동과 함께 하는 예방교육과 더불어 돌발상황에 대처하는 능력까지 요구되고 있다. 보육교사에게 일상업무와 함께 위기상황에 대처하는 것까지 요구되는 것이 현실이다. 이런 부과되는 책임을 전문인의 지원으로 바꾸어 나가야 하는 것이 과제로 남는다.

3) 프로그램

보육의 기본원칙 내용

- 보호 : 영아 및 유아에 대하여 심신의 세심한 보호를 통하여 가정과 같은 분위기를 조성하여 정서적 안정감 유도
- 교육 : 영유아의 신체적, 사회적, 지적 및 언어적 발달에 기여할 수 있는 경험 제공 및 자기 존중감 발달
- 영양 : 충분하고 균형있는 영양공급 및 바른 식습관 지도
- 건강 : 영유아의 신체적, 정서적 건강을 위한 예방적 서비스 제공
- 안전 : 영유아 스스로가 자신의 안전을 보호할 수 있는 능력과 기술을 가지도록 지도
- 부모에 대한 서비스 : 부모참여, 부모교육, 보육과정의 관찰 등을 통하여 보육의 효과 제고
- 지역사회와의 교류 : 지역사회 인사의 보육활동에 참여, 지역사회 보육시설 활용, 보육시설의 지역사회 시설의 활용 등을 통하여 효율적인 보육 프로그램의 운영

보육의 기본원칙(4)을 살펴보면 영양, 건강, 안전 및 지역사회와의 교류가 건강관리와 연관되어 있음을 알 수 있다. 좀 더 세분화시켜 보육계획 내용 중 건강생활의 목표(5)를 중심으로 살펴

보육시설 및 직장보육시설

- 4) 보육사업지침 내 V. 보육시설의 운영 5. 보육의 내용
 - 5) 보육사업지침 V. 보육시설의 운영, 가. 보육계획수립 3) 보육계획 내용 가) 건강생활
- 기본적인 감각·운동기능과 신체조절 능력을 기르고, 건강하고 안전한 생활 습관을 가지게 하여 영유아의 심신을 균형있게 발달시키도록 한다.

보도록 하겠다.

(1) 일반적인 건강측정과 건강검진을 실시해야 한다는 것이다.

이는 영유아, 아동과 보육시설에 종사하는 모든 교사, 종사자를 포함해야 한다. 그나마 영유아만 기본적인 신체 측정을 하게 되는데, 이 데이터를 각 아동마다 분석할 수 있는 기본 도구가 없다는 게 문제점이다. 교사나 시설장의 경우 국, 공립시설은 1년에 1회 전체 건강검진을 실시하는데, 39인 미만의 민간보육시설이나 더 작은 규모의 어린이집은 건강검진조차 하기 어려운 실정이다. 검진을 실시해도 그 자료를 시설에 잘 보관하고, 결과에 대한 해석을 해 줄 수 있어야 한다.

(2) 교사에 대한 사전 예방 교육이 실시되어야 한다.

질병에 걸리지 않도록 청결과 위생을 지키는 생활습관을 들이는 게 바로 예방교육이다. 아이들에게는 자기보호능력을 키워주고, 적당한 운동을 실시하며, 신체가 골고루 발달할 수 있는 교육이 진행되고 있다. 이런 교육실시와 더불어 일반적으로 사고가 나는 유형과 사고발생 시 아이들의 상태를 연구, 보고한 논문이 연령별, 시설별, 지역별 등 다양하게 있다면 아마도 예방될 상황이 많지 않을까? 이런 연구는 학자가 어느 한 어린이집을 대상으로 한다면 별 소용이 없다. 각각의 시설마다 1년을 단위로 아이들의 연령과 월별, 각 아동별로 기초자료를 가지고있어야 한다는 것이다. 물론 그 자료에는 병력 및 신체능력 자료를 보유하는 것이 포함되며 이것이 곧 사전 예방을 위한 준비라 생각된다.

(3) 교사에 대한 위기상황 및 돌발상황에 대처할 수 있는 능력을 키워주어야 한다.

영유아에게 열이 난다면 많은 교사들은 해열제를 주고 난 뒤 병원으로 가게 되거나, 부모가 언제쯤 해열제를 먹였는지 살펴보기 전에 처방이 나와야 하는 경우가 자주 발생한다. 아주 흔한 일이지만 그만큼 쉽게 실수할 수 있는 것이 바로 해열제를 아이에게 주는 것 아닐까? 어떤 원인으로 열이 나는지를 잘 살펴야 하는 것이고 부모 대신에 병원에 가야한다면 열이 나면서 땀도 났는지, 갑자기 열이 났는지, 다른 곳이 함께 불편하면서 열이 동반하는 지를 자세히 살펴야 한다. 이 외에도 찰과상, 화상, 식중독 등에 대한 증상까지도 관찰하고 대처할 수 있는 능력을 갖추어야 한다.

모든 교사에게 이런 증상을 살피는 교육과 대처하는 교육이 이루어져야 하며, 간호사가 상주한다면 더욱 많은 부분이 해결될 수 있다.

(4) 지역사회 연계망을 구축해야 한다.

큰 규모의 시설이 아니거나 간호사가 상주하는 시설이 아니라면 주변의 의료기관과 연계를 맺고 있어야 한다. 가까운 보건소, 병원, 약국 등 쉽게 찾을 수 있는 전문기관이 있어야겠다.

응급상황, 준응급상황, 일상적 상황 등으로 나누어 시설별 등급에 따라 도움을 받을 수 있도록 보육시설에서 건강관리 시스템을 구축하는 것도 한 방법이겠다.

(5) 가정에서도 쉽게 알 수 있는 자료가 제시되어야 한다.

맞벌이 부부에게 필요한 건강상식이나 유행하는 질병의 특징, 증세를 시기마다 알려주어서 보육시설에서 떠나있는 시간 동안의 건강관리를

함께 해나가야 한다. 특히 영아의 경우는 예방접종 시기를 놓치는 부모들이 나오게되는 데, 하나하나 꼼꼼히 알려주고 제시하는 것이 바람직하다. 더구나 요즘처럼 핵가족화 되어서 아이를 어떻게 키워야 하는 지 잘 몰라서 애태우는 젊은 부모를 위한 교육적 배려도 필요하다.

3. 마치며

보육현장에서의 건강관리 필요성을 언급하자니 보육현장의 현실과 요구도, 제도나 정책적인 면이 모두 언급되어야 함을 더욱 실감하게 된다. 많은 요구나 필요성을 주장하기보다는 앞으로 변화되었으면 하는 제안의 형식으로 마무리를 해야겠다.

우선 현 체계내의 간호사 상주시설의 규정이 강화되어야 한다. 현행 보육시설에서는 간호사 배치기준이 '영유아100인 이상의 시설'로 되어있는데 이 기준이 강화되어서 작은 규모의 시설까지도 배치가 될 수 있어야겠다. 차선책이라면 작은 규모의 시설은 지역별로 몇 개의 시설을 묶어서 통합관리할 수 있도록 하는 방법도 제안하는 바이다.

종합적인 제안은 건강관리를 종합적으로 할 수 있는 데이터 시스템구축에 관심을 가져야 한다는 것이다. 이는 지역사회와의 연계, 교사간 지식과 전문성의 나눔, 건강관련한 교사 보수교육의 확대 실시, 아동 및 교사별 건강관리 프로그램 관리가 모두 포함된다. 회계처리를 할 수 있는 컴퓨터 프로그램도 물론 필요하지만, 더욱 절실한 것은 건강관리를 과학적이고 합리적으로 분석할 수 있는 프로그램이 연구되었으면 하는 바램이다.