

학교지역사회 간호원의 역할

김 모 임
(본회제1부회장·연세
대학교 간호대학 교수)

1. 서 론

과거 어느 시점의 사회도 오늘날 처럼 간호원의 진취적 행동을 요구했던 사회는 일찍이 없었다고 생각한다. 간호도 다른 전문직 활동처럼 사회가 갖고있는 하나의 도구(또는 수단)이며, 이 도구(수단)를 통해 사회는 지향하는 목표를 성취한다.

오늘 우리가 속해 있는 사회가 과거 어느때의 사회보다 간호원의 진취적 행동을 기대한다는 이유는 사회가 시대의 뒤떨어진 남아버린 도구(수단)로 문제해결을 피하고 있을 만일한 형편에 있지 않음에 기인한다. 따라서 사회는 있는 도구(수단)를 새롭게하여 쓸모가 있게 되지 않는 한 있는 다른 도구를 이용하거나 새로운 도구(수단)를 택하게 되는 것은 너무나 당연한 귀결이기 때문이다.

전문직이라는 사회수단이 새로워진다는 것은 진취적인 행동없이 이루어질 수 없다. 진취적 행동은 타의에 의한 행동이 아니다. 스스로가 책임있는 판단 위에 취하는 자의적 또는 직업내적 행동이다. 전문직이야 말로 일반적으로 변화를 강력히 저항하는 사회도구(수단)로 알려져왔

다. 그러니까 보통 노력으로는 진취적 행위가 좀처럼 하기가 어렵다. 어려워도 진취적인 행위를 하지 않을 수 없는 형편과 때가 있다. 이 형편과 때가, 우리가 처해있는 오늘의 사회와 오늘이라는 때가 아닌가 생각한다.

모든 우리사회가 시간의 흐름을 통해 사회 문화적으로 변모했고 또 변모해 갈 것이다. 오늘은 어제의 연속체가 아니라 어제가 변모하여 오늘이 생기며 오늘은 어제 있을 수 없게 새로운 것이다.

간호 전문직도 이에 부응하여 유사한 방법으로 변화하여야 한다. 정말로 진정한 전문직은 경지하는 것이 아니다. 사회 문화적 발전, 인간육구, 위기상태와 기회주의적 도전에 따라 변화한다. 간호 전문직에 있어서 이런 변화는 새로운 전문직 지침을 이룩하거나, 현재의 것을 개선하기 위하여 기존의 전문적인 방법에 거거이 도전하고 대담한 자체 분석과 수술을 감행하는 간호계의 영민한 지도력에서 온다. 전통적인 문화적 가치관의 변화에 따라 사회적으로 수긍할 수 있고 새로 전문직 규범이 형성된다.

지금 간호 전문직은 전통적인 권위 특히 의학에 대해 수동적이고 의존적이고 반응적인 행위에서, 좀더 능동적이고 독립적이고 상호 의존적인 행위의 전문직업적 규범으로 서서히 형성해가는 경향을 나타내고 있다. 이것은 분명히 진취적인 과정이다. 이 진취적 과정은 그냥 불로소득으로 오는 것은 아니다. 우리 측에 진취적 행위가 있었기 때문에 오는 것이며, 이 진취적 행위는 간호 전문직의 어느 한 영역에만 해당되는 것은 아니다. 간호원이 필요로 되는 모든 영역을 망라한다. 따라서 학교지역사회에 임하고 있는 양호교사(학교 지역사회 간호원)는 이것에서 예외될 수 없다.

2. 학교지역사회

먼저 학교지역사회를 이해하여야 어떤 진취적인 역할(행동)이 요청되는지를 파악할 수 있을 것이다.

(1) 학교라는 기관은 지역사회중 교육을 목적으로 하는 생활집단이라고 정의할 수 있다. 이

생활집단이 목적하는 바 교육은 그러면 무엇을 뜻하는가?

우리나라 교육법 1장 1조를 보면, 교육은 홍익 인간의 이념아래 모든 국민으로 하여금 인격을 완성하고 자주적 생활능력과 공민으로서의 자질을 구유하게 하여 민주국가 발전에 봉사하며 인류 공영의 이상 실현에 기여하게 함을 목적으로 한다"라고 있으며, 이를 성취하기 위하여 마련된 교육법 제 2조 1장에 규정된 교육방침을 보면, "신체의 건전한 발달과 유지에 필요한 지식과 습성을 기르며……"라고 명시되어 있다.

이를 위한 각종 학교가 할 사항이 교육법 94조 7항(국민학교 교육은 보건 생활에 대한 이해를 깊게하며 이에 필요한 습관을 길러 심신이 조화적으로 발달하도록 한다), 101조 4항(중학교 교육은 신체를 훈련하여 체력을 증진시키며 건전한 정신을 기른다)과 105조 3항(고등학교 교육은 민족의 사명을 자각하고 체위의 향상을 도모하며……)에 규정되어 있다. 중 고등학교는 심신이 함께 건강한 국민을 양성함에 있으며 따라서 건강에 관한 지식과 습성을 바람직하게 잘 기를 수 있어야 한다.

(2) 학교라는 기관은 비단 교육 뿐만 아니라 여러 방면으로 지역사회와 중심체의 역할을 하고 있다. 학교와 같이 가정도 아동 또는 학생의 심신 육성에 중요한 영향을 준다. 즉 학교에 있어 각종 문제는 곧 가정 또는 지역사회 문제이며 마찬가지로 가정 지역사회 문제는 당연히 학교의 문제로 되어야 한다. 교육의 목적을 생각할 때 학교, 가정, 지역사회는 불가분의 것이다.

(3) 건강한 사회인을 육성하기 위한 가장 효율적인 사회집단은 학교다. 학교때 배운 지식이나 익힌 습관은 좀처럼 버릴 수 없으며, 이런 학생들을 통하여 교육을 받지 못한 학부모에게까지 바른 건강지식 및 바른 건강습관을 전달하는 중요 집단이 학교다.

이런 학교지역사회는 부단히 변화한다.

① 많은 학생을 수용하기 위해 많은 수의 행정자, 교사만이 필요한 것이 아니라 다른 전문직 인으로 상담, 심리, 교련, 기타 영역의 인력이 교육을 담당하는 일원으로 계속 증가해 가고 있고,

② 새로운 교육프로그램 및 방법이 이 지역사회에서 부단히 시험되고 있으며 이에 따른 증진에 생각하지 않아도 되었던 건강지도 및 감독문

제를 가져오며,

③ 건강의 중요성 인식이 고조됨에 따라 건강(보건)교육에 중점을 두기 시작하게 될 것 일므로 건강교육 내용, 방법 및 기타 교과과정 문제에 대한 결정을 해야하며, 이를 위하여 학부형과 지역사회 자원동원 등이 중요하게 된다.

④ 우리나라의 경우 1977년 3월 4일자 인구정책 심의 위원회에서 인구정책으로 계획 공포한 사항을 보면 다음과 같다.

인구증가 억제 정책의 하나로 출산력 억제를 들고 인구문제 및 가치관에 대한 새로운 의식구조를 유도하기 위하여 인구 교육을 강화하기로 하고 정규학교의 교과서 수정을 한 후에 교육실시하도록 되어있다.

교과서 수정

학 교	항 목	
고등학교	77학년도	7개 과목
중 학교	78학년도	4개 과목
국민학교	79학년도	3개 과목

교육 실시

학 교	항 목	
고등학교	78년도 이후	7개 과목
중 학교	79년도 이후	4개 과목
국민학교	80년도 이후	3개 과목

인구증가억제—출산조절에 대한 교육에 있어 직접 간접으로 기여할 변화가 진행 중에 있다.

학교라는 지역사회에 중사하는 간호원은 학교가 갖는 이런 특성과 변화에 부응하기 위하여 항상 쉬지않는 진취적 행동이 요청되고 있다고 하겠다.

3. 학교지역사회주민은 어떤 특성을 가지고 있는가?

학교지역사회 구성인구의 크기는 우리나라의 경우 총인구의 약 20%내외이고 인접 이웃국가(일본)인 경우는 약 25%에 해당된다. 또 교원을 제외하고는 심신의 성장이 가장 왕성한 시기에 있는 대상이며, 이에 따른 특수건강에 관련된 문제를 가지고 있다. 대상인구의 크기와 인구의 성격으로 보아 국가를 구성하고 있는 다른 어느 집단보다 큰 관심을 갖게하는 특수성을 가

지고 있다.

이런 대상이 갖는 건강요구는 정제하고 있지 않다. 즉 계속 변화하고 있다는 것이다. 경제생활수준의 향상, 예방 및 보건 및 위생, 기술의 발달로 전염병으로 학생이 불구가 되거나 사망하는 예는 현저하게 줄어들었다. 특히 항생제 사용으로 인해 폐염과 이비인후과 계통 및 피부질환 치유가 가능하기 때문에 많은 수의 학생이 이로 인해 학교를 결석하는 수가 현저히 감소되었다.

오늘날 학교지역사회에서 심각한 문제로 대두되는 것은 학교지역사회가 위치하고 있는 지역에 따라 판이하게 다르겠지만 서울 시내에 학교지역사회에서 일하고 있기 때문에, 이상과 같은 건강문제보다는 다른, 특수한 건강문제가 심각할 것이다. 몇가지 예를 생각해 보면

(1) 건강에 대한 개인의 가치관 및 태도로 유발된 건강문제 :

잘못된 식생활습관으로 오는 빈혈이나, 비만증, 치아질환등이나 흡연으로 인한 상기도 질환이나 Emphysema, Cancer, Circulatory 질환.

(2) 학생의 심리-사회적 기능에서 유발된 문제 :

성행위(Gonorrhoea, Syphilis. 십대 임신), 약물남용, 정신적 혼란으로 오는 with drawal, 자살 또는 반사회적 행위나 무단결석 또는 도를 넘치는 공격적 행동

(3) 선천적 결함 또는 분만과정에서 입은 상해로 인한 문제 :

이런 경우 흔히 감각, 지각, 의사소통 및 신경성 소견을 갖고있어 학습에 영향을 미치고 이 학습장애 현상은 다시 학령기 학생들의 정서적 사회적 문제가 된다.

(4) 환경적 요소로 일어나는 문제 :

매연으로 인해 생기는 질환이나 각종 사고로 인한 기능 및 지적 장애문제

10년전 학령기 청소년에게는 크게 문제가 아니던 것이 이제는 문제가 되어가고 있음을 생각할 때, 학교 지역사회에서 건강한 사회인을 육성하는 책임을 진 일원으로 변화에 부응되는 진취적 행동이 요청되지 않을 수 없음을 쉽게 알 수 있다.

제97회 임시국회에서 지난 6일 간호원 면허증을 가진 양호교사에게 전염병 예방접종을 할 수 있도록 하는 학교 보건법중에서 개정법률안을 여

야 만장일치로 통과함으로 법적 뒷받침을 받았다. 일부 비간호계에서는 의료법 제3절 제25조와 상반된다고 국민건강관리 측면에서 보완되어야 할 점이 많다고 논평하는 전문가가 있다고 들었는데 동감이다.

국민건강관리 측면에서 양호교사의 전염병 예방접종 활동의 법적 뒷받침으로 학교 보건사업의 효율화를 기할 수 있다고 판단하여 학교보건법 개정안이 심의 통과되었으면 상반되고 있다는 의료법 제3절 제25조를 하루바삐 보완할 차비가 필요하다고 생각하기 때문이다.

아전인수격 해석이 아니라 현실화와 능률화를 하기 위한 나르씨는 합리적인 주장으로 생각하기 때문이다. 모범은 항상 변치 말라는 법이 없고 항상 옳은 것은 아니다. 양호교사의 예방접종 활동을 허용하는 학교 보건법 개정안 통과로 간호계의 일부 인사는 간호계 활동영역이 더욱 더 확대되는 것으로 착각하고 있는 듯 하나, '응당 받아야 할 법적 보호를 받았을 뿐이다. 현실성을 법으로 성문화한 것 뿐이다. 이러한 영역은 기관간호나 지역사회 간호 영역에서 부지거수일 것이다. 우리가 하는 사업이 온당하고, 잘한다고, 또 우리가 해야만 한다고 사회가 인정되었을 때 널리 알려져 있지않은 우리의 숨은 활동이 백일하에 명명백백 할 때는 꼭 오고야 만다고 생각한다.

법이 사회를 뜯어 고칠 수 있는 것이 못되며 또 사회를 뜯어고치기 위해 법을 만들었을 때 실효를 거둘 수 없는 것이 상례이고, 현실이 성문화되었을 때 법으로써의 생명은 길고 효력이 있다. 항상 우리 영역에 해당되었던 사항이 법적 보호를 받았다고 그 역할이 확대되었다고 한다면 확대의 의미를 납득할 수가 없다. 양호교사가 독단적으로 전염병 예방접종 시행이 가능하다고 해서, 학교보건 간호사가 된다는 것은 납득이 어렵다. 학교보건간호사의 정의가 무엇인지, 모두가 다같이 같은 의미로 받아드려질 수 있는 직종인가? 우리의 노력으로 그러면 우리의 숨은 노력으로서 인정받지 못했던 우리의 활동영역을 법적, 사회적으로 하나씩 공인받고 보호를 얻는다면 그때마다 우리는 새로운 이름을 갖게 되는지 생각해 볼 일이다. 요사이 신문이나 유인물을 보면 새로운 간호원의 해명사가 우후죽순처럼 나와 요지경 속 같은 느낌이 있다. 간호도 변하고 있고 학교지역사회도 변하고 있다.

이 학교지역사회의 주민, 학생들의 건강요구도 편하고 있다.

참 확대는 이런 변화에 대처하면서 전문적 간호원으로 독자적 기능을 능률적으로 수행해갈 수 있는 영역을 개발할 때 비로소 확대는 가능할 것이라고 생각한다.

4. 학교지역사회 간호원의 역할

학교지역사회에서 일하는 전문적 간호원(양호교사)의 기본 목표는 학교지역사회에 건강사업의 전체(Total Health Service)를 계획하고 수행하고 제공하여 학교지역사회에 소속된 모든사람이 최적의 건강수준을 획득 유지하기 위하여 긍정적이고 적응적이 되도록 돕는데 있을 것이다. 이 최적의 건강수준이란 물리적 사회적 환경에서 한 인간으로서 잠재력 수준에서 통합적으로 작용할 수 있는 균형된 상태를 말한다.

요즘 이 궁극적 목적을 두고 학교지역사회 간호원의 역할이 여러가지 방향으로 변화가능성을 가지고 있다.

응급처치 신체검사 보조의 전통적 역할과는 많이 다른 보건교육(Health Education), 상담(Counseling)과 자문(Consultation)을 강조하여 양호교사가 아니라 건강상담자(Health counselor), 건강자문인(Health consultant)의 방향으로 역할 변화가 가능하다.

질병 및 생리학적 중심(patho-physiological orientation)이된 사업(service)을 무시한 건강전문인 또는 상담인 역할과는 반대로 오히려 질병 및 생리학적 중심이 더욱 강조되는 학교지역사회 간호원(School nurse practitioner)역할로 변화가 가능하다. 이 학교지역사회 간호원의 경우는 학교지역사회 주민에게 일차 건강관리를 제공하는 역할로서 신체적, 정신의학적, 심리교육학적 행동(Physical, Psychomedical, Psychoeducational behavior)과 학습장애(Learning disorder)를 철적으로 사정(assessment)을 하여 타당한 조치를 취하여 동시에 종합적인 성장기 학생들의 건강관리를 수행하는 것을 말한다.

어느 가능성을 택하느냐는 우리의 진취적 행

동에 많이 좌우된다. 법이 있어야 비로소 역할을 수행하는 것이 아니라 역할을 수행하기 시작함으로써 법을 만들 수 있다고 믿는다.

학교지역사회 간호원의 역할확대 또는 변화에 관계없이 학교지역사회 간호원(양호교사)은 다음과 같은 역할을 수행하여야 한다.

- 1) 학교건강팀의 일원(A member of the school health team)
 - 2) 건강전문인(A health specialist)
 - 3) 건강 상담인(A health consultant)
 - 4) 교사(A teacher)
 - 5) 상담자(A counselor)
 - 6) 교과과정 작성, 교사업무, 전문인 활동에 적극적으로 참여하는 자(An active participant in curriculum design, in faculty affair, and in professional activities)
 - 7) 교육과 건강, 학교와 가정간에 통역자 및 연락자(An interpreter and liaison between education and health, and between the school and the home).
- 이 외에 다른 문헌에는
- 8) 가정건강요원(A family centered worker)
 - 9) 정신건강요원(A mental health worker)
 - 10) 간호팀의 지도자(A nursing team leader)
 - 11) 지역사회 건강을 계획하는데 참여하는 자(A participant in community health planning).
 - 12) 건강사업전달에 잠재적인 실험자(연구자)(A potential experimenter in delivery of health service)
 - 13) 학교인구의 문제를 사정하는데 역학적 기술을 사용하는 자(A user of epidemiological techniques for assessment of problems of a school population)
 - 14) 가족과 지역사회 생활양식내에서 학령기 아동을 간호하는데에 전문가로서 긍정적 건강면을 다루는 일급 임상인(A first rate wellness clinician with expertise in nursing for student within family and community patterns of living).