

건강이란 연령별, 성별, 지역사회별 및 지리적, 지역별등 기본적인 조건에 따라 정해진 기준치의 정상범위내에서 「정상적으로」기능을 나타내고 있는 사람을 건강하다고 말할 수 있다. 이렇게 정상을 유지함에도 가장 근본적인 것이 가정내지는 가족성원에 서부터 시작이라고 볼수 있겠다. 위에서 본바와 같이 가족이 여러가지 형태에 따라 기능에도 차이가 있었지만 역시 핵가족화과정으로부터 나온 가족의 기능약화를 볼 수 있었다. 이런 가족을 단위로 하는 보건사업을 수행하는 우리보건간호사들은 보다 깊숙히 가족에 대해, 가족제도에 대한 경향 또는 추세를 좀더 알고 보다더 효율적인 가족접근을 시도하여 건강한 가정과 건전한 사회유도에 기여함이 바람직할 것으로 생각된다.

한국의 보건간호교육에 대한 고찰

대한간호, Vol. 9, pp. 36~40, 1978.

이 경 식

한국의 보건간호 교육의 발달과정을 간략히 검토해본 결과 1923년부터 외국선교단에 의하여 보건 간호사를 위한 교육이 강습회 형식으로 처음 도입되어 그후 수개월내지 1년간의 보건 간호 교육과정이 보사부산하 각종기관에 이첩되어 실시되었으며 국제수준의 자격을 얻는 교육과정이 1967년부터 서울대학교 보건대학원에 설치되어 오늘에 이르고 있어서 보건 간호분야로서는 하나의 큰 발전이라고 본다.

1950년대 초에 벌써 졸업 간호사를 대상으로 1년 과정의 보건간호 교육과정이 있었다는 것은 1962년 국민의료법이 개정되기 이전에 있었던 보건 간호사 면허제도와도 직접적인 관련이 있는 것으로 생각된다. 현재 기본 간호교육에서 포함하는 보건 간호학이 1955년에서 1963년까지의 것에 비하면 대폭 강화되었다고 하겠으며 그 이유는 보건 간호학 자체의 발전에도 있겠지만 1963년부터 실시된 간호사국가고시에 보건간호학이 고시항목으로 채택된 외적인 영향도 힘 입은 것으로 볼 수 있다.

보건간호가 발전을 한다는 것은 간호수준이 전반적으로 향상된다는 것을 뜻할 것이며 그렇게 되기 위해서는 보건간호가 그 중요한 역할을 감당해야 될것이라고 생각한다. 이와 같이 간호부문에서 보건간호에 대한 기대가 크므로 보건간호교육은 기본 간호 교육과정에서 다루는 간호교육이거나 졸업이거나 졸업 간호원을 위한 연구과정 역은 대학원 과정이거나간에 그 과정에 대한 목적, 범위, 내용, 교과운영 등을 현 시점에서 재검토하여 방향설정을 시급히 해야한다고 주장한다.