

## 목회간호의 현황 및 전망

김 정 남 (계명대학교 간호대학)

### 목 차

- |                    |                                 |
|--------------------|---------------------------------|
| I. 목회 간호사의 특성과 자격  | V. 목회 간호사의 유형                   |
| II. 목회 간호사의 위치     | VI. 교회가 건강관리에 참여할 수 있는 구체적인 방법들 |
| III. 목회 간호사의 역할 기술 |                                 |
| IV. 목회 간호사의 책임     |                                 |

목회간호의 근원은 예수 그리스도 시대와 초대교회 시대로 거슬러 올라간다. 예수 그리스도는 건강관리(health care)와 목회(ministry)를 따로 분리하지 않고, 육체와 정신의 병을 고치면서, 동시에 영원 구원을 이루는 전인치유를 하였으며, 초대 교회의 치유 사역은 영원 구원을 위한 중요한 매개체로서의 역할을 담당하였음을 성경에서 발견할 수 있다.

최근에 와서 건강관리(health care)는 의료기관의 영역으로, 영적 돌봄(spiritual care)은 교회의 영역으로 분리되면서 전인치유의 차원에서 여러가지 한계점에 도달하게 되었다. 따라서, 영적인 돌봄과 육체적인 돌봄이 동시에 이루어져야 한다는 자성이 높아지게 되었다.

목회간호는 전인치유를 위한 의학, 신학, 간호학 등 학제적 접근을 통해 지역사회 내의 한 공동체 집단인 교회를 단위로 하여 교인들의 전인건강(심, 신, 사회, 영적 측면을 포함한)을 증진하는 총체적인 간호라고 할 수 있다. 따라서 목회 간호의 독특한 업무는 교인들로 하여금 건강이 믿음과 밀접한 관계가 있음을 인식하게 도우며, 그들의 건강을 전인적 차원에서 포괄적으로 증진시키는 것이

다.

목회간호사업은 1960년대 후반기에 미국인 목사 Granger Westberg에 의해서 처음 시작되었는데, 교인들의 여론 평가에 의하면 종합병원에서 제공하는 진료사업보다 훨씬 더 holistic한 건강관리를 제공하고 있는 것으로 드러났다(Westberg, 1990). Westberg목사는 목회간호사업이 성공적임을 확인하고 1984년 일리노이주 Park Ridge에 있는 Lutheran General Hospital에서 목회간호사 프로그램을 개발했다. 이후로 목회간호사업은 미국 각지에서 다양한 형태로 발전하여 왔고, 첫 목회 간호사 조직이 Lutheran General Hospital에서 시작하였으나, 1992년에는 무려 1500명으로 늘어났고, 그 조직이 50여개나 이르렀음은 이 프로그램의 성공을 증명하고 있다(King, Lakin & Stripe, 1993). 1994년 현재 미국 전역에는 4000여명의 목회간호사가 활동하고 있다.

우리나라에서는 계명대학교 간호대학에서 처음으로 건강관리와 영적 돌봄을 통한 전인치유에 보탬이 되고자 목회간호사업센터를 개설하고, 지난 3월부터 남산교회, 제이교회, 내당교회에서 목회간호자격과정을 이수한 간호사

가 목회간호사업을 시작하게 되었다.

목회간호사 자격과정은 Iowa주 Methodist Health Network에서 목회간호사 Coordinator로 일하는 Marabel Kersey 교수에 의해서 1995년 2월 14명의 목회간호사가 배출되었고, 현재 계명대학교 간호대학에서 제2회 간호사 자격과정에서 교육을 받고 있어 12월 2일에는 26명의 목회간호사가 배출될 예정이다.

## I. 목회 간호사의 특성과 자격

### 1. 교육적 배경

.현재 간호사 면허 소지자

.목회 간호사와 관련된 보수교육 프로그램에 적극 참여하는 R. N이나 B. S. N

### 2. 경력

.최소한 2년의 간호 실무 경험자

.다음 분야 중 일개 이상 분야의 경험자는 더 유익함.(다음:지역사회 간호, 교육, 양로원, 의원, 학교 간호사, 응급 간호, 내과 외과계 간호)

### 3. 기타 요건

- 1) 인간적인 따뜻함을 지닌 간호사
- 2) 영적 성숙-삶에 대한 바른 견해를 지닌 간호사
  - 삶의 모든 영역에서의 신앙 중심
  - 교회활동에의 적극성
- 2) 개방성
- 4) 융통성
- 5) 위험을 무릅쓰는(Risk-taker) 간호사
- 6) 감정이입, 민감한 청취자
- 7) 전문인의 역할을 펼칠때 받아들일 때를 구별할 수 있는 능력
- 8) 조용히 주장함
- 9) 교육 및 지지집단에 대한 조절 능력
- 10) 자원자의 모집과 훈련 능력
- 11) 의료에 대한 능력

- 12) 상담 기술
- 13) 개인적, 전문적으로 성장하려고 하는 의지
- 14) 간호 윤리 수칙에 대한 지식
- 15) 전문적 기준 유지
- 16) 전문인 단체 회원
- 17) 건강 및 교회 치유 사역에 대한 지식
- 18) 전인 건강(Wholistic health)철학에 대한 지식과 실무 능력
- 19) 개인적으로나 전문적 전인건강 측면에 영적 건강을 통합하고 적용하는 감각
- 20) 의사소통, 기술, 교수/학습기술
- 21) 공중보건과 임중간호를 포함한 지역사회내 건강사업과 자원에 대한 지식
- 22) 현 간호 및 건강관리에 대한 중요문제의 지식
- 23) 전인건강철학의 증진과 전문적 발전에 기여할 수 있는 교회와 지역사회 활동에 참여

## II. 목회 간호사의 위치

1. 보고자:목회 담당 책임자
2. 직접 감독자:목회간호 coordinator

## III. 목회 간호사의 역할 기술

1. 목회간호사(Parish Nurse) 혹은 건강목회자(Minister of Health)는 영적으로 성숙해야 하고 간호실무 경험이 있는 R. N이어야 한다. 아울러 치유사역에의 위임을 받은 자이다.

2. 안녕(wellness), 온전함(wholeness), 예방을 위해 적극적인 접근을 함으로 교인, 이웃, 지역사회에 봉사하는 목회팀의 한 일원으로서 기능한다.

3. 일차적으로 의학적 모형에서 기능하는 것이 아니라 치유의 목회모형에서 기능함으로써 특별한 방법으로 교인들에게 온전함과 치유를 가져다 준다.

4. 목회모형에서 교회가 치유에 있어서의 교회의 역할을 완수하도록 도와주고 섬기고 베푸는 것을 추구한다.

5. 일차 건강간호를 제공할 뿐만 아니라 지역사회와 교회의 유용한 자원의 이용을 용이하게 해 주는 역할을 한다.

6. 기독교가 전통적으로 가지고 있는 치유은사를 극대화 시키도록 추구한다.

7. 사람들로 하여금 어떤 건강관리가 유용하며 어떻게 이용할 수 있고 누구를 접촉해야 하고 비용이 얼마나 드는지를 알 수 있게 함으로써 소비자 정보를 제공해 주는 교육자이다.

8. 우리 사회에 영향을 주는 생활양상문제를 영적 측면에서 접근한다. 사람들에게 삶과 죽음에 대해 좀더 건강하고 실제적인 형태를 발견할 수 있도록 창조적인 방법을 추구한다.

9. 필요한 간호와 봉사가 이루어질 때까지 많은 다른 체계, 기관, 시설 등을 통해 지속적인 방법으로 개인 혹은 가족을 도와주고 목회역할 범위 내에서 지역사회 사업의 촉매 연결체나 조정자로서 기능한다.

10. 급변하는 사회의 요구에 상응하는 새로운 건강관리 방법을 개발하도록 교회와 지역사회를 돕는다.

11. 목회간호, 지역간호, 사회사업, 전인건강(wholish health), 안녕, 개인성장의 실무에 적절한 은사, 지식, 경험, 능력 등을 가진다.

#### IV. 목회 간호사의 책임

교회에 대한 책임

- 1) 교인들의 개인적인 건강상담자로서 봉사한다.
- 2) 위기에 있는 가족에게 개인적인 자원으로서 봉사한다.
- 3) 지역사회와 교회와의 연결체로서 봉사한다.

4) 현재의 건강 및 안녕상태에 대한 집단 교육자로서 봉사한다.

5) 건강 및 안녕 위원회를 조직, 조정, 발전시킨다.

6) 기능과 활동에 대한 필요한 통계적 자료를 보관, 유지한다.

7) 교회 직원들로부터 지지를 받고 주는 일을 한다.

#### V. 목회 간호사의 유형

##### 1. 목회 중심

이 사업은 다른 기관 및 시설과 비공식적 관계를 가질 수도 있고, 가지지 않을 수도 있다. 보수는 교회에서 지불한다.

##### 1) 장점

① 계획시간이 절약된다-교회당회 목회간호 위원들이 포함되어 있기 때문

② 좀더 자율적임-건강 프로그램 증재를 위해 병원 및 보건기관의 승인을 받는 요구가 적기 때문

##### 2) 단점

① 목회 간호사와 지역사회내 건강관리 제공자 사이의 의사소통과 조직 연결체가 부족하게 됨.

② 보건교육 팸플렛과 교육자원을 구하는 것이 용이하지 않음.

③ 다른 간호사와의 자문이나 의견 나눔의 시간이 부족

##### 2. 병원과 관련성을 가지고 하는 목회 간호사업

목회 간호사가 처음 1년 동안은 1주당 8시간 정도와 같은 특별 시간동안의 봉급을 병원이 지급한다.

##### 1) 병원의 기여

① 보건교육 유인물을 제공할 수 있다.

② 유용한 지지를 제공하고, 원목, 퇴원계획간호사, 사회사업가, 기타의 Resource person을 지원해 준다.

③ 목회 간호사의 오리엔테이션 교육과정에 협력할 수 있다.

④ 목회 간호사의 역할과 책임에 적용될 수 있는 보수 교육 프로그램을 제공할 수 있다.

⑤ 병원에 호스피스 프로그램이 있는 경우 목회 간호사

는 교회에서 일반 호스피스 봉사자를 모집하고 지원하는 데 노력하며 호스피스 봉사자로서 봉사할 수 있다.

2) 목회 간호사의 기여

① 목회간호사는 퇴원계획 간호사와 병원에 입원중인 교인사이의 의사소통 연결을 제공할 수 있다.

② 병원과 교인들과의 관계가 강화되도록 한다.

③ 병원의 보건교육 유인물을 보급 배포할 수 있다.

④ PN의 역할 중 하나는 의뢰자로서 봉사하는 것이기 때문에 PN은 증상이 나타날 때는 의사에게 즉시 가 보도록 함으로서 의사에 의한 신체검진을 매년 받을 중요성을 교육하고 강조할 것이다.

3. 지역사회 보건과의 관련성을 가지고 하는 목회 간호 사업

1) 공중보건의 기여

① 보건교육 유인물을 제공할 수 있다.

② 유용한 지지와 인력자원을 제공할 수 있다.

③ PN 오리엔테이션 교육과정에 조력이 가능하다.

2) 목회 간호사의 기여

건강증진에 도움을 줄 수 있다. 만일 보건기관이 PN과의 접촉관계가 성립되어 있다면 건강증진 프로그램, 고혈압자 집단검진, 가정방문 등과 같은 PN의 활동은 보건기관의 월별 통계에 포함될 수 있다.

3) 기타 장점

① 지역사회 보건간호사와의 의뢰가 상호간에 되어질 수 있다.

② 만일 PN과 지역사회 간호사와의 사이에 이미 관계가 설정되어 있으면 PN에 대한 안내지침이 더 완전해질 것이다.

③ 사업의 중복을 피할 수 있고, 효과적인 의사소통을 할 수 있다.

Ⅵ. 교회가 건강관리에 참여할 수 있는 구체적인 방법들

1. 친교의 시간: 예배전, 후 혹은 주중집회나 성경연구모임을 통하여 친교가 생기면 적절한 친교는 사람들을 건강하게 유지시켜 주므로 유익하다.

2. 청소년 집단활동: 건강과 관련된 교육: 성교육, 금연교육, 청소년 상담 등

3. 전 연령층을 위한 철야예배

일상적 생활의 스트레스에서 벗어나기 위해 떨어진 장소에서 개최한다.

4. 교회내 자원봉사 간호사들에 의해 혈압을 체크한다.

5. 헌혈, Health fair

6. 1년 중 특정 주일에 건강관리 주제를 가짐(예를 들면, 인간생명의 고귀함)

7. 위기나 필요시에 있는 사람을 돕기 위한 특별헌금

8. 식료품 저장실(가난하여 음식공급이 필요한 사람을 위하여 식료품을 가져다 놓는다.)

9. 교회와 관련된 사회 봉사기관들을 통해 공식적 서비스와 자원봉사자를 통한 비공식적 사회사업

10. 환자를 위한 가사 돌봄 및 식사제공

11. 의료봉사

12. 호스피스 봉사자회에 참여: 사람들로 하여금 평안하고 품위있게 죽음을 맞이하도록 도와줌.

13. 응급상황시 자원봉사자를 활용

14. 혼전상담

15. 신앙문제와 건강문제를 통합하는 능력 강화

16. 직장에 다니는 엄마와 아빠를 위한 탁아소 운영

17. 교인들로 구성된 응급구조전화 혹은 기도 전화방

- 18. 매일 혹은 주 프로그램의 노인봉사센터
- 19. 친교 지원을 위한 간식 및 소찬 준비
- 20. 성경연구 그룹이면서 동시에 도움이 필요한 자들에 대한 지지집단
- 21. 윤리문제, 스트레스, 슬픔, 생활양상, 상실 등의 건강문제에 관한 특별 세미나, 워크샵
- 22. 젊은이들이나 노인들을 위한 정기적인 나들이
- 23. 노인이나 아픈 사람들을 의사, 병원, 쇼핑에 데리고 갈 봉사자
- 24. 병자를 위해 가정의 허드레 일을 도와줄 수 있는 봉사자
- 25. 다음과 같은 집단에 대한 장소 제공 및 지도력 발휘: 금연 크리닉, 금주동맹, 영양세미나, 당뇨집단, 이혼집단, 영유아 건강교실, 운동교실, 분만교실, 혼전상담, 약 물남용 예방 프로그램
- 26. 최근의 건강문제와 관련된 것을 교회신문이나 교회 소식지의 건강란에 기재
- 27. 신체적, 정신적 요구와 연결될 때 특별히 영적 요구를 확인하고 대처함

중에게 알린다.

-돌봄의 사역에 참여하는 자원봉사자를 훈련, 지지, 감독한다.

### 2. 목회자에게는(To the Pastor)

-건강사정이 필요한 교인에 대한 의뢰를 받는다.

-필요한 교인의 신체, 정신, 정서, 영적 상태에 대한 사정을 한다.

-목회자의 봉사기능을 지지하는 건강프로그램을 개발, 소개한다.

-전인사역의 효과를 증대시키기 위해 목회자와 팀이 되어 봉사한다.

### 3. 지역사회에게는(To the Community)

-건강교육의 기회를 공개하고 지역사회에 보탬이 되도록 돕는다.

-지역사회에 도움이 되는 교인관리봉사를 제공함으로써 지역사회내 건강관리기관과 협력한다.

-교인을 대표하며 지역사회의 건강관리 협의모임에 참여하여 봉사한다.

-위기에 지역사회에 필요한 음식, 처소 및 건강요구를 제공할 수 있도록 교인들의 다발적인 반응을 유도한다.

1994년 9월 13일부터 10월 30일까지 43일간 계명대학교 간호대학 목회간호 위원회에서 구조화한 설문지를 통하여 대구시 소재 5개 교회 목회간호사업 요구정도를 조사한 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성을 보면 성별에서는 여자가 246명(66.5%), 남자가 92명(24.9%)이었고, 연령에서는 최저 14세에서 최고 83세까지 각 연령층이 골고루 포함되어 있으며, 이중 30대가 24.9%로 가장 많았고, 결혼상태에서는 기혼이 255(68.9%), 교육정도에서는 대졸이 120명(32.4%)로 가장 많았고, 문맹은 1.9%였다. 응답자의 65.9%가 자기집을 소유하고 있으며, 개인병원(43.8%)을 이용하는 사람이 가장 많았다.

## 목회간호의 각 영역에 대해 목회간호사가 구체적으로 해야 할 역할

### 1. 교인들에게는(To the congregation)

- 다양한 연령집단의 필요에 따라 건강교육을 제공한다.
- 건강에 관련된 모든 전시회 등을 중재한다.
- 건강관리요원으로 하여금 교인의 초청에 응하도록 주문한다.
- 지역사회의 봉사 및 건강관리 기관에 대한 정보를 회

2. 목회간호사업을 실시하는 것에 대해서 찬성하는 사람은 90.3%였다.

3. 목회간호사업을 실시할 경우, 목회간호사에게 가장 기대하거나 바라는 사항은 개인 건강상담(68.9)이었고, 정기 건강체크(62.2%), 아픈 교인 가정방문(62.2%), 건강에 관한 올바른 정보(60.8%) 등에도 비슷한 수준의 기대를 보였다. 그러나 임산부 건강관리나 영유아건강관리에 관한 요구는 각각 24.1%와 25.4%로 그리 높은 요구를 보이지 않았다.

#### 4. 목회간호요구

(a) 건강교육에서는 암예방(64.9%), 고혈압 및 심장예방(59.5%) 등 성인병 예방에 대한 교육요구가 높았다.

(b) 건강체크에서는 응답자의 63.8%가 정기신체검사를 원하였다.

(c) 상담에서는 자녀문제에 관한 상담을 가장 많이 원하였다.

(d) 아픈 교인 가정방문 요구에서는 질병관리와 합병증 관리에 관한 요구가 58.9%로 가장 많았다.

(e) 노인건강관리 및 임종간호에서는 거동이 불편한 노인을 도와주고 운동시켜 주기(54.8%)와 자주 방문하여 말벗이 되어주기를 원하였다(76.5%).

(f) 영적 간호요구에서는 대부분의 응답자가 기도해 주기를 원하였다.

#### 5. 현재 건강상태

설문당시 몸이 불편하다고 응답한 사람은 전체 370명 중 80명으로 21.6%였으며, 건강문제는 101건으로 한 응답자가 평균 1.3건의 건강문제를 가지고 있다. 이중 가장 많은 건강문제는 신경통 계통의 문제였고(40%), 심혈관계 건강문제는 15%, 위장간계통의 증세를 호소한 경우는 약11%였다.

#### 6. 자원봉사자

목회간호사업을 실시할 경우, 자원봉사를 하겠다고 응답한 사람은 전체 370명 중에 150명으로 40.5%였다. 자원봉사 지원분야로는 가정방문이 가장 많았고(79.3%) 교인이 의료기관에 갈 때 차량제공을 하겠다는 응답을도 50.7%였다.

이상의 결과에서 볼 때 목회간호사업의 요구가 분명히 있음을 알 수 있다. 목회간호사업을 통하여 교회가 국민 건강증진의 도구로서의 역할을 담당할 수 있게 하고 이로써 교회 본래의 목적인 돌봄과 치유를 holistic하게 제공할 수 있을 것이다.