

가정간호제도의 교회와 사회 적용

교회를 중심으로 가정간호사업이 활성화되고 있는 독일과 미국의 사례를 살펴보고, 가톨릭 병원에서 추진하고 있는 본당연계 가정간호의 현황을 알아봄으로써, 본당과 연계된 가정간호사업이 우리의 전통과 조직 안에서 어떻게 활성화될 수 있는지 생각해 보는 계기를 마련하고자 한다.

사랑 과 평등, 자유사상을 바탕으로 한 가톨릭 이념이 이 땅에 전파된 이후 교회는 직접적인 복음선교 활동은 물론이고 사회복지 활동, 사회정의 수호와 인권옹호, 의료봉사 등 다양한 활동을 꾸준히 전개해 왔다. 이중 의료봉사 활동은 가난하고 소외된 이웃에게 봉사하고, 형제자매들과 나눔을 실천하며 하느님께서 주신 인간의 기본권을 지키기 위한 가장 중요한 방법 중 한 영역이 되었고, 이 봉사활동에 주체가 되는 가톨릭병원은 그리스도의 이념을 실천하는 진정한 비영리법인으로 우리나라 병원 전체 병상수의 9% 이상을 차지하는 비중 있는 복합 병원체제(Multi-Hospital System)로 발전하였다.

작금의 사회적 환경을 살펴보면 산업화, 핵가족화, 고령화 등의 사회문제가 양산되면서 노인 및 병약자에 대한 간호서비스 욕구가 가일층 증가되고 있는 바, 국민들의 다양한 욕구를 충족시키면서 의료 서비스의 편의를 도모할



한 주 랑 과장
가톨릭중앙의료원 경영지도실
간호학 박사

수 있는 국가차원의 의료지원방안 모색이 중대한 사회적 이슈로 대두되고 있다.

급변하는 사회적 환경에서 참사랑을 실천하고, 하느님사업을 확대하기 위하여 교회의 손길을 필요로 하는 지역사회의 가난한 환자들의 가정으로 직접 찾아가는 적극적인 형태의 봉사 활동, 즉 본당을 중심으로 실시되는 가정간호사업은 가톨릭의 복음화를 구현하고 소외 받은 가난한 사람들의 건강을 보호하여 교회와 병원이 하나가 되는 참사랑 실천의 전형을 이루는 핵심 모델이라 평가할 수 있다.

교회를 중심으로 가정간호사업이 활성화되고 있는 독일과 미국의 사례를 살펴보고, 가톨릭 병원에서 추진하고 있는 본당연계 가정간호의 현황을 알아봄으로써, 본당과 연계된 가정간호사업이 우리의 전통과 조직 안에서 어떻게 활성화될 수 있는지 생각해 보는 계기를 마련하고자 한다.



독일교구의 가정간호사업 사례

국민의 95% 이상이 크리스천인 독일은 의식 구조 안에서 그리스도교적인 삶의 자세가 잘 드러나 있다. 가정간호는 크리스천의 복음적 생활 속에 기반을 두고 교회의 시스템 안에서 조직과 체제가 발전되어 왔음을 알 수 있다. 환자에 대한 교회의 배려는 이미 초대교회에서부터 큰 비중을 두고 시작되었고, 중세기에는 여러 수도회가 환자간호를 목적으로 창립될 정도로 이미 환자는 교회 안에서 완전한 인격체로 치유봉사를 받아왔다.

독일은 다수의 사회복지회가 있다. 가톨릭은 카리따스, 개신교는 디아코니, 그 외에도 3개의 복지회가 존재한다. 카리따스의 경우, 설립 초기의 과제는 환자간호, 신체적·육체적인 장애인을 위한 보호, 노약자 및 가정주부의 휴양지 알선, 청소년 교육과 보호, 피난민 돌봄, 포로귀국자의 돌봄과 이산가족 찾기를 위한 상담과 알선이었으며, 다른 복지기관과 연계하여 정부가 미치지 못하는 사회복지 영역에 보완적 활동을 해오고 있다.

1972년에 이미 카리따스는 시의회, 연금공단, 의료보험공단과 연계하여 그간 본당에서만 이루어지던 가정간호사업을 범 사회적으로 확장시켜 각 지역별 도움이 필요한 곳에는 종교적 제한을 없앤 제도를 확립시켜 지역간호복지 협회 발전의 새로운 계기를 마련하였다.

카리따스 가정간호센터는 환자와 노인, 가정 내에서의 가족간호 영역을 봉사대상으로 설정하고, 간호사, 노인도우미, 가정도우미, 교회의 무보수 평신도 봉사자들, 병역대체 근무자들로 구성되어 방문간호를 실천했고, 관리직원들은 경리업무와 행정관리 업무를 맡았다.

또한 가정간호센터에는 간호전문 인력 외에 노인을 돌보는 전문가정부, 간호보조원, 전문 관

리 직원 등이 있고, 팀내의 사회사업가들은 환자수송이나 상담 등의 봉사에 협조하고 있다. 현재 림부르크 교구에는 500여 명의 직원이 28개 센터로 나누어 근무하고 있으며 이들 가정간호센터가 수행하는 과제는 다음과 같다.

- ① 가정에서의 환자간호 및 소아간호
 - ② 가정의 노인간호 : 활동지원 및 재활처치
 - ③ 사회간호 : 환자/보호자와의 대화, 지도 및 도움, 실습생의 지도 등
 - ④ 가정관리/전문가정관리 : 장보기, 식사준비, 집안의 청결유지 등
 - ⑤ 가족간호 : 가족의 자립을 돕고 활성화시키기, 가사관리, 교육, 가족환자간호 등
 - ⑥ 간호휴가기획 : 간호를 필요로 하는 사람들에게 간호휴가 제공
 - ⑦ 이동사회봉사 : 센터의 간호를 보완, 대개 병역대체근무자와 여러 계층의 자원봉사자 등 전문 봉사영역별로 나누어 시행
- 예산을 살펴보면, 림부르크 교구의 평균수준을 유지하는 가정간호센터의 1994년도 1년간의 경비는 약 77만5천 마르크(원화 약 5억 원 상당)에 달하여 10년이 경과한 금액임을 감안하면 센터의 규모를 미루어 짐작할 수 있다. 이 중 88%가 인건비로 소요되어 인력구성이 매우 중요함을 보여주고 있다. 예산조달 방법을 보면 센터의 업무수행 비용 중 환자로부터 받지 못하는 비용은 공공기관, 교회, 단체, 교구 등에서 보조금으로 지원받고 있다고 한다.

가정간호센터의 지역별 영역은 담당자, 자치단체, 본당간의 약정에 따라 결정되며 센터당 약 2~4만 명의 인구를 관할하게 된다. 센터당 전문인력이 15~20명인 것을 감안하면 간호사업이 매우 활성화되어 있음을 짐작할 수 있다. 지역적인 구조와 이동시간을 고려하여 관할 범위를 결정하고, 본당과의 거리, 효율성, 경제성

교회의 손길을
필요로 하는
지역사회 내
가난하고
병든 자들의
집으로 직접
찾아가는
적극적인 형태의
봉사활동이
필요한 시점이
되었다.

을 고려하여 규모를 결정하고 있다. 가정간호센터의 관리자는 지역의 모든 봉사보조직에 대한 정보를 접하고 있어 도움을 필요로 하는 사람들에게 다른 봉사자나 기관을 연계해 주기도 한다. 가정간호센터는 건강과 사회간호, 가사와 사회를 돌보며, 상주 개원의, 간호보호자, 의원과 전문병원, 이동 사회봉사, 사회복지국 등과 파트너십을 유지하며 지역 내의 다른 분야의 활동가들과도 봉사를 위해 긴밀하게 협력하고 있다. 1989년 독일 카리파스 연합회의 회보에는 가정간호센터의 활동을 “가정간호센터는 교회의 요구에 대한 특별한 해답이다.”라고 정의하고 가정간호센터의 위치를 특별히 규정하고 있다.

미국의 지역교회 간호(Parish Nursing)

지역교회 간호는 1960년대 말, 미국의 루터란(Lutheran) 교회 퇴역 목사인 Granger Westberg에 의해 시작되었다. 영성이 풍부한 가정의, 간호사, 성직자로 구성된 팀이 교회 안에서 총체적인 건강관리를 실현하자는 목적으로 신도들을 대상으로 건강관련 서비스를 제공한 것이 계기가 되어 이루어진 것이다(Westberg, 1990). 그 후 지역사회교회는 미국 각지에서 확산, 발전되었고, 1992년에는 50여 개의 조직을 이루어 지역사회교회 간호사가 1,500여 명에 달했고, 1998년 현재는 약 4,000여 명의 지역사회교회 간호사가 미국 전 지역에서 활동하고 있다. 이들은 전문간호인으로서 교회와 지역사회를 대상으로 교민들의 신체적, 정신적, 정서적, 영적 요구를 충족시키고 건강증진과 질병예방을 통한 총체적 건강관리를 담당하고 있다. 이들의 활동영역을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

독일 카리파스
연합회는
“가정간호센터는
교회의
구세 요구에 대한
특별한 해답이다.”
라고 정의하였다.

- ① Health Counselor(건강상담자) : 교구민들의 개인적인 건강문제나 전문의료치료의 과정을 상담하고 그들의 문제점을 조기에 발견하여 예방하도록 돕는다.
- ② Educator of Wholistic Health(건강교육자) : 교구민의 건강의식을 높이고 개인의 생활 방식, 습관, 건강태도, 신념 등에 관한 이해도를 조성하며 교육하는 역할을 한다.
- ③ Advocate/Resource Person(옹호자/자문가)
- ④ Liaison to Community Service(지역봉사의뢰자) : 교구민들의 문제점을 파악, 분석하여 의료진, 병원, 정부, 전문인과 정보교환을 통해 문제를 해결할 수 있도록 돕는다.
- ⑤ Teacher of Volunteer/Support Group(자원봉사자 훈련이나 지지그룹 개발자)
- ⑥ Healer Body, Mind, Spirit(치유자) : 평신도 선교자로서 가정이나 병원방문 등을 통해 교구민들의 고통을 함께 이해하고 기도와 영적지원을 함으로써 치유를 돕는다.

한편 현재 실시되고 있는 지역교회 간호의 모형은 교회자체 모형, 병원과 연계된 모형, 지역사회 보건소와 연계된 모형, 노인시설, 학교, 사회기관, 간호학과와 연계하는 형태 등으로 구분할 수 있다.

본당은 사목활동을 통해서 예수그리스도의 구원사업에 동참한다. 중세 동안 치유의 기술은 수도자에 의해 수행되었으며 병자는 수도원과 병원에서 간호를 받았다. 의료업무는 초기 문명과 히브리 전통 내에서 종교적인 믿음과 혼합되어 있었다. 이러한 의미에서 미국에서 시행되고 있는 지역교회 간호(Parish Nursing)는 교회신도와 주변 지역사회의 안녕증진을 돕는 총체적인 건강관리 및 영적 치유를 제공한다고 할 수 있다.



한국의 본당연계 가정간호의 현황과 과제

- 본당연계 가정간호의 현황

가톨릭병원의 본당연계 가정간호 사업의 실시배경은 가톨릭교회가 의료기관을 운영하는 근본목적이 무엇인지, 가톨릭병원의 지역사회에 대한 역할은 무엇인지, 변화하는 경영환경 속에서 가톨릭병원의 정체성은 무엇인지에 대한 총체적 문제를 해안을 가지고 방향을 제시하는 중대사업이라 할 수 있다.

현재 가톨릭중앙의료원을 시초로 실시하고 있는 본당연계 가정간호의 개념은 본당(선교), 병원(의료), 가정(대상자)이라는 세 주체가 상호 연계를 이루어 의료선교, 방문선교, 가정간호를 이념적으로 실천하는 것이다. 가톨릭중앙의료원의 경우 가톨릭가정간호센터가 설립된 2004년 11월 현재, 42개 본당에 42명의 가정전문 간호사가 의료봉사를 실천하고 있다.

가톨릭가정간호센터의 역할은 본당연계 가정간호사업의 전반적인 운영방안과 업무범위의 조정, 가정간호 실무표준 및 질 관리 지침의 개발과 평가, 지속적이고 정기적인 교육을 통한 가정전문간호사의 질적 수준관리, 본당 및 관련 건강관리조직과의 협조 및 협의 등으로 이루어진다(〈그림 1〉 참조).

본당의 가정전문간호사가 방문하는 대상은 본당 관할지역 내 신자 및 비신자 중 의료제공이 필요한 모든 사람을 대상으로 하며 방문형태는 가정간호를 제공함과 동시에 본당 특성별로 빈센치오회의 사회복지, 레지오 단원들의 기도봉사, 호스피스 전문봉사자들의 호스피스 봉사 등이 통합되어 다각도로 실행되고 있다.

현재 본당은 신자의 60% 이상이 노인신자들로 구성되어 있으며 이들 중에는 독거노인을 포함한 소외계층이 증가하는 추세이다. 따라서 본당연계 가정간호는 가톨릭공동체를 통하여

**본당연계
가정간호 목적은
공동체 내에서
본당과 병원이
상호 연계하여
소의 받고 가난한
사람들의 건강을
보호하며 가톨릭
복음화를 구현하고
하느님의 사랑을
전파하는 데 있다.**

가정간호를 매개로 가톨릭정신을 전파하고, 교회조직과 병원간의 연계를 통해 노인과 장애인은 물론 가난한 이웃에 대한 변함없는 사랑을 실천함으로써 가톨릭병원들이 교회의 본질을 찾아 실천하는 모델로서 의료체계의 새로운 형태를 띠게 될 것으로 기대된다. 또한 각 병원들은 병원의 이미지 제고는 물론 병원재원일수 감소 및 협력병원과의 관계형성 등 부가적인 대외경쟁력을 강화하는 발판이 될 수 있을 것이다.

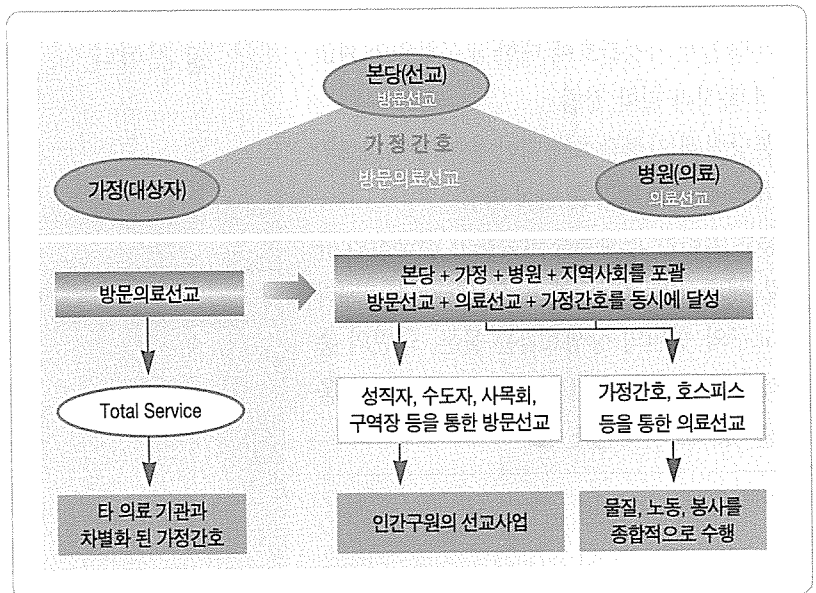
- 본당연계 가정간호의 과제

앞에서 외국의 사례에서 살펴보았듯이 교회 중심의 가정간호가 활성화되기 위해서는 교회의 적극적인 참여와 지원이 필요하다. 현재 가톨릭중앙의료원 중심으로 실시되고 있는 본당연계 가정간호사업은 초기 시행단계에서 발전을 이루어가고 있다. 우리의 과제들을 고찰해보면 다음과 같다.

① 본당연계 가정간호 조직의 확대 적용

가. 교구사업으로의 활성화를 위해서 가톨릭 중앙의료원 산하 가정간호센터의 서울대

〈그림 1〉 CMC 본당연계 가정간호 모델



교구와의 조직 연계방안 검토

나. 사업의 전국 확대방안 모색

- ② 본당 내의 가정간호실행 모델 확립 : 가정간호의 제공뿐 아니라 상주 개업의, 간호보조자, 의원과 전문병원, 이동사회봉사, 사회복지국 등 교회 내외부 지원의 연계를 통한 Team Work 구축
 - ③ 본당연계 가정간호센터에 근무할 가정전문간호사의 확보 : 본 사업이 서울대교구에만 확대되더라도 200여 명 이상의 가정전문간호사가 필요
 - ④ 각 본당에서 제공되는 가정간호의 질적수준을 확립하기 위한 가정전문 간호사의 간호실무 표준 확립과 이의 적용
 - ⑤ 본당연계 가정간호의 활성화를 위한 적극적 홍보 : 본당연계 가정간호사업의 활성화를 위해 교구 및 본당, 병원, 의원 등 여러 기관의 긴밀한 협조 및 여러 홍보매체를 이용한 적극적인 홍보체계 구축
 - ⑥ 가정간호센터의 역할 정립 : 간호작업의 조직과 지도, 간호실행 및 감독, 센터 내의 조직 및 활동 구체화, 간호표준 개발 및 교육 등의 역할 정립
 - ⑦ 본당연계 가정간호에 대한 교구차원의 확고한 목적과 철학 정립
 - ⑧ 본당연계 가정간호에 대한 용어의 재검토와 개념에 대한 정확한 인식 확립
- 향후 이러한 과제들을 극복하고 전국적인 규모로 체계적인 본당연계 가정간호가 실시된다면 교구와 병원의 상생효과는 물론, 국민의 총체적인 건강관리 및 건강증진체계에 많은 도움을 줄 것으로 기대한다. 🐣

▶ 24p에서 이어짐

간호서비스와 가정간호 만족도에서 검사관

본당연계 가정간호사업이 뿌리를 내리기 위해서는 교구 및 본당은 물론 가톨릭병원에서도 본당연계 가정간호사업에 대한 적극적인 인식을 가져야 할 것이다.

런 업무와 기타의 간호서비스에서 유의한 차이를 보였는데, 검사관련 업무에서는 검사를 받지 않는 대상자가 받는 사람보다 만족도가 높았으며, 기타의 봉사자 연결, 약 타다 드리기 등의 간호를 받는 대상자의 만족도가 그렇지 않은 사람의 만족도보다 높았다.

결어 및 제언

본당연계 가정간호는 우리나라에서 가장 큰 사회 문제로 대두되는 노인문제 해결과, 의료 전달체계에서 발생하는 소외된 환자들을 돌보는 새로운 체계로서 우리나라 정서와 문화에 부합한 것으로 볼 수 있다. 이는 또한, 가족 중심인 우리나라의 문화에서 가톨릭중앙의료원의 이념을 구현하는 구체적인 방법으로 자리매김하는 결과로 나타났다. 따라서 본당연계 가정간호는 한국가톨릭의료협회 소속 병원을 중심으로 전국으로 확산될 경우 각 병원들은 지역사회 의 병원으로 자리잡게 될 것이며 소외된 이웃들을 찾아나가는 가톨릭의료기관으로서의 브랜드를 강화시킬 수 있을 것이다. 또한 가톨릭교회만이 할 수 있는 강점을 살린 직접 선교의 일환이 될 것이다.

또한 본당에서도 어려운 이웃을 찾아나가 그리스도를 증거 하는 구체적인 실천을 통하여 신자 재교육 및 청소년들의 자원봉사를 통한 교육으로 교회 공동체 성화를 도모할 수 있을 것이다.

이는 가정사목의 중요성과 청소년 문제 해결을 위한 가장 접근성이 좋은 사목의 수단이 될 수도 있을 것이다. 이로써 교회와 의료기관이 긴밀한 공통된 미션을 공유하고 이를 추진한다면 당면한 교회의 세속화 문제와 사회의 개인주의 풍조를 그리스도 공동체로 전환하는데 기여할 수 있을 것이다. 🐣