

# 新 時 代 へ 向 した 看護

## — 韓 國 看護 教育 の 改善 方向 —



洪 信 永

〈 이 박, 연 세 간 호 대 교 수, 〈 본 회 이 사 〉 〉

〈 주제 강연에서, 특히 간호교육의 문제점과 개선방향을 낱말이 제시해 주는 필자 〉

### I. 韓 國 看護 教育 の 問題 點

한국의 간호교육은 지난 4반세기동안의 발전이 특히 괄목할만 하며 질적수준에 있어서나 양적 증가에서나 크게 향상 되었다고 하겠습니다.

오늘날 간호교육은 사회적인 변천과 과학적인 지식의 진보와 함께 과거 병원중심의 간호에서 사회전반에 걸친 광범위한 간호봉사를 위한 직업교육으로 전환하여 병원뿐만 아니라 사회적 분야에서 활동하게 되었으며 최근 지역사회 개발과 국민보건 향상에 따른 의료시설의 확장에 따라 간호원의 수요는 날로 증가되고 발달된 과학문명은 보다 전문화된 고도의 간호지식을 요하고 있

습니다.

더우기 최근에는 간호원의 해외진출이 급증되고 있어서 간호원의 양적 확보와 질적 향상이 무엇보다 시급한 문제로 대두되고 있습니다. 이에 따른 최근 우리나라 간호계 학교의 증가상황을 보면 1966년에 28개 학교에 3,192명의 학생이 있었는데 1967년에는 4,129명, 1968년에는 39개 학교에 5,009명으로 매년 1,000명씩의 증가를 보이고 있으며 1966년에 비하면 2년 사이에 157%의 증가율을 보이고 있는 것이고 1972년 3월을 기준으로 한다면 48개 학교의 10,810명으로 그 수는 계속 늘어나고 있는 실정입니다.

따라서 현재 우리나라 간호교육은 이와같이 양적으로 팽창되는 간호학생의 집단을 어떻게

효율적으로 지도하며 그 질을 향상시킬 것인가 하는 중대문제에 직면하게 된 것입니다.

첫째, 간호교육 지도면에서 :

간호교육의 근본목적은 전문직 간호원으로서의 지식기술을 겸비한 지도자로서의 자질을 함양함에 지칭이 되는 교육과정과 그 운영이 문제가 되므로 우리나라 간호교육의 Curriculum발전을 위한 현실의 문제가 무엇인가를 탐색하여 간호교육의 개선과 그 강화방안을 모색하여야 되겠으며,

둘째, 정책면에서 :

정부수립과 더불어 간호교육이 시작된지 근 30년이 되어오는 오늘에도 간호교육의 설립 인가는 문교부에서, 그리고 간호교육의 중요부분인 실습교육의 시설인가는 보건사회부에서 관장하고 있어서 간호교육을 위한 행정기구의 단일화도 되어있지 않을 뿐 아니라 간호교육기관도 초급대학과정인 간호학교와 간호전문학교 대학과정인 간호학과등 여러 층이 있고 이들의 교육수준에 관계없이 동일한 국가시험을 시행하고 이에 합격한 자에게 같은 자격을 줄 뿐만 아니라 간호학교 졸업자들의 자격인정, 학력인정도 되어 있지 않고 업무한계도 구분되어 있지 않으므로 간호교육상 많은 모순과 불합리성을 지니고 있습니다.

셋째, 간호교육연구면에서 :

각급 간호학교 졸업생이 진출할 수 있는 직종과 동적업의 특성에 관한 규명과 그들이 직업사회에 어떻게 공헌하는가에 관한 연구가 시급한 과제임에도 불구하고 현재까지 간호교육 담당자 또는 간호협회등이 부분적으로 논의해 왔을 뿐

종합적이고 객관적인 교육계획이나 개선방안이 제시된 연구보고서가 거의 없는 형편입니다. 이상 제시한 세가지 문제점을 중심으로 간호교육의 과거 발전상황을 더듬어 보고 현재시행되고 있는 교육과정의 문제점에 대하여 논의한 후 몇 가지 제언을 해볼까 합니다.

## II. 韓國看護敎育의 發展경위

우리나라에서 현대간호가 시작된 것은 19세기 말 즉 한일수호조약(1876년) 한미통상조약(1882년) 협정으로 외국문화의 도입이 가능해지자 비로소 일본을 통하여 또는 직접선교를 목적으로 내한한 서구의 선교사 간호원들이 설립한 간호교육기관은 한국여성의 직업교육으로는 제일 먼저 개척된 것으로 이들에 의하여 시작되었습니다. 이들 선교사 간호원들이 설립한 간호교육기관은 한국여성의 직업교육으로는 제일먼저 개척된 것으로 이들에 의하여 차츰 전문직업 체제가 확립됨으로써 전문여성직업교육으로서의 위치를 차지하게 되었고, 따라서 한국간호교육의 발전과정을 기독교정신을 바탕으로 한 의국선교사 간호원에 의하여 정해진 선교계 간호와 당시 국제정세에 따른 정치세력을 배경으로 도입된 일본식 간호의 두 가지로 분류해 볼 수 있습니다.

이 두개의 큰 간호 제도상의 조류는 간호의 정신과 원칙은 비록 같다 하더라도 그 제도 및 방법에 있어서는 사회적 배경, 여성의 위치, 생활 풍습, 의료의 발달 정도등과 깊은 관계가 있으므로 간호업무 체제에서 서로 다른 양상을 가지고 우리 간호계에 영향을 끼쳐 왔습니다.

## □주제강연□

뿐만 아니라 기독교적 신앙과 여성의 계몽이 직접적인 동기가 된 선교계 간호방식과 행정적인 통제가 위주인 일본식 간호방식은 당시 강대국의 간섭을 받아오던 약소국의 위치로서 받아들이는 방향도 달타 서로 큰 차이점을 가지게 되었습니다.

우리나라의 간호제도는 이미 말한 바와 같이 일찌기 두개의 조류의 영향을 받아 하나는 선교사 간호원을 통해진 환자 중심의 선교계 간호방식이고 다른 하나는 관공적 계층으로 전해진 의사보조 중심의 일본계 간호방식이었습니다. 그러나 일본인 간호원들이 정치적 배후 세력을 가지고 주로 입상간호분야인 행정부 및 관립병원도 군간호분야에서 간호업무에 종사해 왔기 때문에 보건간호 분야에서의 관공적 계층에 의한 간호사업은 특기할 만한 사실을 찾아보기 어려운 반면에 선교를 목적으로 동시에 여성계몽이 목적이든 선교사간호원들은 작도와 시 및 영아원, 탁아소를 설치하여 모자보건을 위주로 보건간호사업을 하여왔기 때문에 그 공로가 지대하다고 봅니다.

비록 간호사업의 도입이 일본을 통하여 일본 간호원에 의하여 먼저 이루어지기는 하였으나 우리나라에 가장 많은 영향을 준 것은 주로 영국, 미국을 중심으로 캐나다, 호주 등지에서 파견되어 온 선교사간호원에 의한 간호사업이었습니다. 이들 서구식 간호의 기본 윤리는 환자간호를 중심으로 신체적 뿐만 아니라 정신적 사회적인 간호까지를 포함하는 것입니다.

주한말 당시 모든 질병의 치료를 대부분 한방 의약에만 의존하였고 직업의 귀천 의식과 여성의 사회적 활동이 지극히 제한되어 있던 사회적

환경에서 간호사업이 발전할 수 있었던 것은 선교사 간호원들의 힘이었습니다. 1891년에 선교사 간호원 Emily Heathcote이 최초로 내한한 이래 선교사 간호원들은 선교를 목적으로 간호사업을 하였으며 왕실과도 연관을 가지고 있었습니다. 이 당시 선교사 간호원으로서 한국에 와서 간호 발전 및 여성교육을 위하여 생명을 바쳐가며 봉사한 Elizabeth Webster, Anna P. Jacobson, Emily Heathcote, Esther Shields, Margaret Edmunds 등 개척간호원들의 공로는 현재의 간호발전을 가져 오는데 기여한바 큼니다.

이들은 주로 무료진찰소를 설립하여 환자를 돌보았고 콜레라등 전염병 유행시기는 구급간호사업에 종사하였습니다. 왕실에 신임을 얻게 된 후부터는 한국인 간호원을 교육시키기 위하여 보구여관, 간호원양성소, 세브란스 간호원양성소 등을 설립하여 한국간호교육의 시초가 되었습니다. 이러한 두 간호제도의 조류는 1945년까지 계속되었으나 제2차 세계대전부터는 일본인에 의하여 기독교계통의 간호활동이 억제되었고 인원과 물자도 전쟁의 목적으로 집중되어 선교계 간호사업은 위축되었습니다.

그 후 광복과 더불어 한국역사상 처음으로 정부행정기구내지 간호행정부서가 설치되게 되었으며 또한 간호전문가들에 의해 간호교육기관의 통일 및 수준향상을 위한 행정체제가 이루어지게 되었고 1948년 대한민국 정부수립 이후 공포된 교육법과 국민의료법은 간호교육기관의 운명과 간호업무수행을 위한 법적 근거를 마련하였는데 1950년 6·25동란은 정돈되어가던 간호

학교와 의료보건기관을 파괴하여 많은 인적손실과 업무상 혼란을 가져왔으나 전시를 통하여 간호사업에 대한 일반 국민의 인식이 개선되었고 우방 여러국가의 경제적 원조와 기술협조는 간호의 발전을 촉진하게 되었습니다.

간호학교 제도상으로 본 발전경위

간호원양성소(1903~1945)

간호원 교육기관이 처음 시작된 1903년부터 1945년까지 43년간 「간호원양성소」란 명칭으로 각 병원에서 개별적으로 간호원을 양성했으며 병원장은 양성소장을 겸임하였고 그 운영예산도 병원예산에 속해 있었습니다. 1945년 광복직후 보건후생부에서 설치된 간호사업국에서는 간호원 양성기관을 정비하여 1차적으로 16개교를 「고등간호학교」로 편제하고 입학수준을 기초교육연한 9년으로, 즉 중학교 졸업자로하여 학제상 통일을 보게 되었습니다. 해방이후 학제의 개념과 교육기관의 설립인가는 문교부에서 관장하였으며 기술학교 정비하에 간호고등기술학교가 인가되었습니다.

간호원의 기능은 사람의 생명을 다루는 중책을 지게되는데 간호고등 기술학교 입학생은 연령이 어릴 뿐만 아니라 전문적인 교육의 성격이 소홀이 되고 있으며 국제간호원의 평균수준에 미달되는등 많은 문제점이 있게 되었습니다. 6·25동란 이후 세브란스에서는 자율적으로 그 입학수준을 올려 고등학교 졸업자를 받기 시작했으며 「간호학교」라는 명칭을 사용했고 일부 다른 공·사립 기관에서도 이경향에 뒤따르게 되었습니다.

1962년 전국 23개 간호고등기술학교중 19개교

가 초급대학령에 준하는 간호학교로 개편 인가되었고 4개교만 학생모집을 중단시키고 기한부 폐지를 시달렸습니다.

이로서 간호교육과정의 최저입학자격은 고등학교 졸업자로서 통일하는 학제상 진전을 보게 된 것입니다. 이로서 입학수준과 3년간의 수학연한 등이 국제수준을 유지하게 되었으나 각종 학교라는 편제아래 있으므로 3년간의 전문교육이면서도 2년제 초급대학과 같은 학력인정을 받지 못할 뿐만 아니라 동계대학교의 진학도 허용되지 않고 있는 실정입니다. 대학과정은 이화여자대학교에서 1955년에 처음으로 생겨 1959년에 첫 졸업생을 냈고, 연세대학교에서는 1957년에 인가되어 1958년에 학사간호원을 우리나라에서는 처음으로 배출하게 되었습니다. 이와같이 점차 교육수준이 높아지고 간호학분야의 전문지식이 요구되어 석사학위 대학원과정으로서 1960년 6월에 이화여자대학교 대학원 간호학과 설치될 시초로 연세대학교, 서울대학교, 가톨릭의과대학에서도 석사과정을 설치하여 수준향상에 노력하고 있습니다. 그러나 우리나라의 간호교육이 그 태동을 본지 이미 70여년이라는 연륜을 쌓아왔으나 대부분의 학교가 오랜 전통의 영향을 벗어나지 못하고 있는 실정이어서 그 교육내용도 외국 의 것을 참작하여 과학적 검증없이 도입된 것이기 때문에 그 계획과 조직에 있어서 새로운 간호교육을 흡수 또는 소화시키지 못하는 실정입니다.

Ⅲ. 改善을 위한 具體的 方案

본인은 다음 몇가지의 개선방향을 제시함으로써

## □주제강연□

우리나라의 간호교육의 후진성을 시정하는 동시에 보다 나은 간호교육의 장래를 지향하고자 합니다.

### 1. 간호교육행정의 시정

1948년 8월 15일 대한민국 정부수립후 법률 제68호로 제정된 교육법 제81조에 의거하여 모든 학교가 문교부로 이관되자 간호교육기관의 인가도 문교부 소관으로 되어졌습니다. 그러나 실습시설을 비롯한 제반 기술교육면에서의 간호교육 기관 지정은 계속 보건사회부에서 관장하여 문교부 인가, 보건사회부지정의 이원체제가 성립되어 先인가, 後시설 등 계획성 없는 간호교육행정이 이루어져 결과적으로 간호교육수준의 저하를 초래하고 있습니다. 또한 1945년 보건사회부내에 설치되었던 간호사업국이 간호사업과로, 이것이 다시 간호담당관제도로 바뀌어 그기능이 축소되어 가고 있으니 이는 전문직 간호원으로서 사회적, 정신적, 물질적인 대우의 법적인 보장뿐만 아니라 간호원의 질적, 양적 보충도 어렵게 하고 있습니다. 더구나 문교부내에는 1965년부터 한미재단과 대한간호협회의 경제적 후원으로 고등교육과 과학교육과 내에 간호교육 전문직원을 배치하고 있으나 직위가 낮아 발언권이 미약하여 활발한 활동을 하지 못하고 있습니다. 그러므로 간호교육의 행정기구를 단일화하고 더욱 강화함으로써 간호교육의 표준이나 제반교육행정을 전문적으로 통일하는 간호교육행정의 시정이 요구됩니다.

### 2. 간호교육제도의 개선

간호교육은 전문직으로서의 특수성을 살려 간

호학교와 교육기관, 교육내용등 거의 차이가 없는 간호전문학교는 제도상의 복잡성을 피하기 위하여 폐지되어야 합니다. 또한 당국은 간호학교의 학력을 인정해 주고 간호학교는 그 입학기준을 중전과 같이 고등학교 졸업자로 하되 대학 예비고사에 합격한 자로 하여 진학 승진 등의 길을 열어주어야 하겠습니다.

### 3. 간호교과과정의 재검토

각급학교는 목적을 설정하여 교과과정의 표준이 되도록 하여야겠으며 교과과정 중에서도 간호학의 기본이 되는 물리과학, 생물과학, 사회과학을 더욱 철저히 해야합니다. 전공과목에서는 각과목에서 공통되는 내용은 통합시켜 증척되는 일 없이 교과목 내용을 조정하고 실습을 반복하여 쉽게 하는 교수방법 보다는 이론을 이해하여 응용하도록 하는 활동중심 문제해결중심의 학습방법을 사용한다면 적은 시간에 효과적인 수업을 행할 수 있을 것입니다. 이렇게 하기 위해서는 일정한 협의체를 두어 계속 연구검토 분석하여 각학교에 맞는 교육을 하도록 해야 하겠습니다.

### 4. 간호법규의 시행

청정당국은 각급 간호학교의 학력, 자격, 졸업 후 간호업무 한계를 달리 하도록 하는 면허제를 실시해야 하며 간호원이 일반 사무직의 규정으로 적용되고 있는 점은 별정직으로 시정되어야 하겠습니다.

### 5. 간호교육에 종사하는 교직원의 재훈련

현직 간호학교 교사 및 간호교육 지도자 양성을 위하여 다각적인 교육은 믿을 수 있는 방법

을 모색하여 보편

3년제 간호학교는 각종학교 학계에서 벗어나 학백인정을 받을 수 있는 학제로 개편하고 간호교육을 담당하는 대학원 과정에서는 각 전공분야의 연구를 가능케 하여야 하며 여름이나 겨울방학을 이용하여 단기과정의 전공연구과정을 설치하여 기왕에 진학의 길이 없었던 사람에게는 이용하도록 하여 외국에서의 연구발표 회의등에 적극 참여하며 새로운 지식을 도입할 수 있도록 적극적인 뒷받침이 있어야겠습니다.

### 6. 일반인의 간호원에 대한 재인식 계몽

간호는 사회가 필요로하는 또한 인류건강에 공헌하는 직업임에 비추어 간호원 각자가 자신과 긍지를 가지고 자기에 업무에 임하여 일반인의 간호원에 대한 인체식계몽, 알장서야 합니다.

### 7. 간호학의 연구

간호는 환자뿐만 아니라 건강한 사람까지도 포함되는 것이므로 육체적 정신적 사회적인 문제 이외에도 인간과 관계있는 모든 분야와 관련되어 있어 그 연구의 범위는 매우 넓고 다양한 것인데 반해 많은 간호원들이 아직까지 문제를 파악치 못하여 연구의 필요성을 절감하지 못하고 있습니다. 즉 간호는 인간을 위한 학문인 만큼 인간을 위하여 연구와 노력을 아끼지 말아야함은 물론 연구시설, 연구제도, 발표기관, 연구비등을 위해 정부와 사회의지원이 요청되는 바입니다.

그리하여 앞으로 간호학 발전에 바람직한 토대를 만들기 위하여 다시금 부언해야 할 것은, 간

호람 도움을 필요로 하는 인간에게 봉사하는 것이므로 처음부터 인간을 도울 수 있도록 계획되어야 합니다.

그러므로 건강에의 위협, 생명의 위기, 허약, 불구, 불능에 치한 사람들이 이용할 수 있는 방법들을 기초과학을 대토로 독자적인 형태로의 경험적 연구에 의하여 모색 되어야 하겠습니다. 과거 의료부분과 종속적인 관계를 벗지 못하고 독자성을 피지 못한 직업적 외양을 보였던 것은 간호행위가 시행되어진 시대적 환경속에서 뿌리깊은 남존여비사상과 미비한 기초과학의 이론적 뒷받침에 기인된 것이라 하겠습니다.

그러나 간호는 독립된 과학이므로 인간의 존엄성을 중히 여길줄 아는 차원 높은 정신적 긍지와 소양 및 기초적인 지식을 활용한 지속적인 연구태도가 요구되는 것입니다. 이런 자세가 확립되므로써 분할되어 있는 업무의 한계를 지닌 간호행위는 모든 의료원과 횡적인 유대관계를 유지하면서 연구를 뒷받침한 얼마된 기술로 분입화 되어가고 전문화 되어가는 추세에 순응하여 도움을 요구하는 건강인 혹은 건강치 못한 인간에게 각자가 원하는 만족감을 줄 수 있는 것입니다.

이리하여 간호는 발달해가는 과학, 변천하는 시대적 요구, 복잡한 사회 환경속에서 실제화되고 응용될 수 있는 과학적인 지식을 기초로 하여 최선의 방법으로 인간의 안녕을 도모할 때 그 독자적인 전문직업 인으로서의 사명을 다 할것이며 보다 나은 사회 복지에 기여할 수 있는 율연적인 사회봉사의 학문으로 성장할 수 있는 것입니다.