

기로에 선 공중보건학 교육 : 국내 보건대학원을 중심으로

김정희

광주여자대학교 사회복지학과

Public Health Education at a Crossroad

JeoungHee Kim

Department of Social Welfare, Kwangju Women's University

<Abstract>

Objectives: The objective of this review article was to verify the accreditation plan of the Korean council on school of public health(KCSPH). **Methods:** Two data were used in order to review the topic of this article. The first one was a catalog compiled by journal articles published in Korea. Second data was acquired from websites created by 24 member universities of KCSPH. **Results:** The issue of accreditation has been discussed officially for decades. The confusion in the essence of public health seems to be intensified by the influence of Japanese health education system. Accordingly current SPHs in Korea are relatively multifarious and seem to suffer from an identity problem. **Conclusions:** The accreditation plan issued by KCSPH is valid and public health problem in Korea.

Key words: Public health, School of public health, Accreditation plan

I. 서론

지난 해 7월, 한국보건대학원협의회가 보건대학원(School of Public Health, [SPH]) 인증제 추진을 결의했다는 소식이 관련 대중매체에 소개된 바 있다(Bae, 2012; Kwon, 2012; Moon, 2012; Park, 2012; Yoon, 2012). ‘전임교수 없는 보건대학원’(Park, 2012; Moon, 2012), ‘전담교수 없이 주먹구구식 운영’(Kwon, 2012), ‘무늬만 보건대학원 퇴출’(Park, 2012) 등의 머릿기사로 소개된 소식들은 2012년 6월 30일 제1회 한국보건대학원협의회 종합학술대회가 개최되었고 이를 통해 인증제도 논의가 있었다는 내용을 전하고 있다. 아울러 해당 협의회의 주도적인 진행으로 교육부와 보건복지부 등에 대한 인증제도 요청을 통해 다음 해인 2013년부터라도 이를 추진하겠다는 계획을 알리고 있다.

대한민국의 공중보건학 발전과 전문 공중보건인을 길러내는 공중보건대학원의 진보를 위해 인증제를 도입해야 한다는 한국보건대학원협의회 회장 등 관련인사들의 주장에 반대할 객관적 이유를 찾기는 어렵다. 문제는 상기한 머릿 기사들과 그에 따른 내용들이 정상적 궤도를 밟아가고 있는 대상에 대한 긍정적 의미에서의 발전을 위한 노력이라기보다는 오히려 병리적 현상으로부터의 정상화노력을 기울이려는 의도처럼 보일 수 있다는 데 있다. 즉, 교수인력 및 교과과정 등과 연관된 기존의 공중보건대학원의 정체성과 질적 문제점을 강조하고 있을 뿐 아니라 이에 대한 심각한 우려를 간접적으로 반영하고 있다는 점이 그것이다.

대한민국의 공중보건 문제와 이를 해결하기 위한 공중보건학의 과제와 방향, 그리고 그 수행을 위한 인적자원개발의 핵심 장인 국내 공중보건대학원의 역할 및 발전방안 등에 대한 고민이 그리 새로운 일이 아닐 뿐더러 공중보건

Corresponding author : JeoungHee Kim

Department of Social Welfare, Kwangju Women's University, 165, Sanjeong-dong, Gwangsan-gu, Gwangju, Korea

광주광역시 광산구 산정동 165번지 광주여자대학교 무등관 1421호

Tel: 010-3882-9788 Fax: 062-950-3715 E-mail: jhkim@kwu.ac.kr

▪ 투고일: 2013.09.01

▪ 수정일: 2013.12.08

▪ 게재확정일: 2013.12.13

대학원 인증제가 세계적인 첫 시도도 아니다. 그러나 만약 인증제의 필요성을 제기하게 한 관련 문제들이 상기한 기사들이 표출하고 있는 바와 같이 정상화노력을 위한 것이라면 급한 행보를 전해주고 있는 기사의 모습에 대한 보다 신중한 계획이 필요해 보인다. 현재의 공중보건교육 환경과 현상이 공중보건학이란 학문의 정체성에 대한 위협뿐 아니라 국민보건을 위해 더 이상 인내하기 힘든 시점에 이르렀다는 판단에 연유한 결과가 인증제 계획으로 나타났는지도 모른다. 그렇다할지라도 급히 서둘러 준비하는 새 구조화가 더 이상의 회생을 기대할 기회조차 상실할 상황으로 이끌 가능성 또한 배제할 수 없다는 위기의식 또한 상기 계획의 일부요소로서 필요할 수 있다.

의사배출을 위한 의학교육의 장인 의과대학에 대한 국내 인증평가의 역사가 1997년 11월 27일 제5차 의학교육합동학술대회에서 비롯된 예가 있다(Korean Institute of Medical Education and Evaluation, 2009). 한국의과대학장협의회와 한국의학교육학회가 합동으로 개최한 학술대회에서 한국의과대학신임제도 도입을 합의·결정하고 한국의학교육협의회 설립추진을 한 사실이 그것이다. 이후 추진 위원회 구성 및 공청회 개최 등의 절차를 거치고 교육부와 협의한 후인 1998년 7월 2일에 한국의과대학인증평가위원회가 설립된다. 2003년 11월 21일이 되어서야 재단법인 한국의학교육평가원이 창립총회를 개최하고 그 다음 해인 2004년 2월 27일에야 비로소 보건복지부에 의한 설립인가를 받게 된다. 그 이후에도 지속적인 기자 간담회, 각종 설명회, 워크숍 및 심포지엄 등을 통해 다양한 노력을 기울여 오고 있다. 특히 인증평가 전문 인력 양성 및 입학사정관 양성 그리고 입학전형을 위한 면접문항 개발 워크숍 등과 같이 의학교육의 질적 일관성을 확보하기 위한 노력들이 눈에 띈다. 이러한 노력들이 이어진 후인 2011년 4월 29일에야 제1차 교과부 인정기관 지정관련 한국과학기술기획평가원의 컨설팅을 받고 같은 해 11월 9일에 의료계 평가인증제도 법제화를 위한 기자 간담회를 열고 있다.

이미 전문가 집단으로 사회적 인정을 받고 있는 의사를 배출하는 국내 의과대학에서도 그 배출인력의 장에 대한 내집단 인정과정 절차와 기준 뿐 아니라 이에 대한 공식적인 사회적 인정을 위한 집합적인 노력이 상대적으로 장시간 이루어져 왔다. 그러한 노력의 와중에도 의과대학이 속한 대학교의 문제로 인해 서남의대 사태를 경험하고 의학

교육평가원은 2012년 2월 책임통감을 대외적으로 표현한 바 있다. 이에 비추어 볼 때 전문가로서의 불확실한 사회적 인정수준, 다양한 직업군과의 연관성 및 다학제간(interdisciplinary) 팀 접근방식에 기초한 공중보건인 교육에 대해, 상기한 유사 전례가 있다고는 하나, 한국보건대학원협의회 계획이 그리 용이한 일이 아님을 짐작하기는 그리 어렵지 않다. 이에 더해 상기한 서남대 사태와 같이 교육기관 상위체계에 의한 교육의 질 확보 문제가 발생하는 한국적 교육 상황은 관련 문제발생의 원인이자 정당한 인증제 추진의 장애가 될 수밖에 없다.

따라서 본고에서는 한국보건대학원협의회 보건대학원 인증제의 필요성에 대한 주장을 가정적으로 인정한 후 이에 대해 점검해 보는 과정을 전개한다. 이를 위해 대한민국 공중보건 교육계의 과거의 고민을 살펴보고 이를 토대로 공중보건대학원의 현재 모습을 비교·고찰한 후 그 가정에 대한 결론을 도출하려 시도한다.

II. 연구방법

본고의 고찰을 위해 한국교육학술정보원이 제공하는 국내학술지논문과 한국보건대학원협의회 회원학교의 홈페이지가 기초자료로 사용되었다. 첫 번째 자료는 상기한 한국교육학술정보원 홈페이지로부터 공중보건, 보건학, 보건대학원, 보건 인적자원 및 인적자원개발 등의 검색어를 통하여 관련논문을 찾아 이를 목록화한 것이다. 이때 논문 주제의 특성을 고려하여 한국연구재단 등재 및 등재후보 학술지 여부와 특정 기간 등으로 그 대상을 제한하지 않았다. 이에 따라 1964~2008년까지의 기간 동안 출간된 총 41개의 관련 논문이 최종적으로 목록화 되었다.

두 번째 자료는 2013년 2월 현재 한국보건대학원협의회 의 주소록에 기재된 24개의 회원 대학교 홈페이지에서 제공하는 정보를 통해 구성하였다. 즉, 가천대학교, 가톨릭대학교, 건양대학교, 경북대학교, 경상대학교, 고려대학교, 고신대학교, 남부대학교, 대구한의대학교, 대전대학교, 삼육대학교, 서울대학교, 아주대학교, 연세대학교, 영남대학교, 원광대학교, 을지대학교, 인제대학교, 전북대학교, 조선대학교, 창원대학교, 충남대학교, 한림대학교 및 차의과학대학교 등의 홈페이지에서 제공되는 정보 중 ‘대학교 학칙/시

행세칙>대학원 학칙/시행세칙>특수대학원 학칙/시행세칙>보건대학원 규정 또는 내규' 등을 기준으로 하였다. 대학원명, 개원한 해, 대한민국 고등교육법 '제29조 2(대학원의 종류)'에 따른 대학원의 종류, 수업 운영시간, 수업연한(학기), 최소 이수학점, 학기 당 최대 취득학점, 학점취득 인정 학점, 출석률, 학위 종류 등의 10개 항목과 각 회원 대학원의 구조를 비교하였다. 이 비교대상은 석사과정으로만 한정하였다. 회원 대학원의 구조는 대학원 하부의 학과>전공>제공 중별 학위 등을 의미한다. 상기한 규정들을 통해 비교 자료를 확보하지 못할 경우 각 대학원 홈페이지의 관련 내용 및 모집요강을 참고하였다.

Ⅲ. 연구결과

<Table 1>에 요약된 논문을 통해 공중보건학과 그 교육에 대한 탐구의 역사를 고찰한다. 이를 위해 공중보건학에 대한 시대별 고심을 상고한 후 공중보건인의 요건에 대한 논의를 살펴본다.

1. 공중보건학에 대한 탐구의

공중보건학에 대한 탐구의 역사는 이를 수행할 공중보건인 교육에 대한 고민의 역사와 별개의 것이 될 수 없다. 공중보건학의 정체성과 철학 그리고 사회변화에 따른 문제제기와 고민의 병행 없이 그 일을 수행할 전문 공중보건인을 양성하겠다는 도식은 상식적으로 존재할 수 없기 때문이다. 그럼에도 불구하고 1960년~2013년 6월까지의 기간 동안에 이에 대한 탐구의 흔적은 <Table 1>에 나타난 바와 같이 총 41편의 논문으로 정리된다. 이 논문들은 보건학논집, 대한보건연구, 한국환경보건학회지, 한국학교보건학회지, 국민보건연구소논총, 한국보건교육학회지(현 보건교육건강증진학회지), 한국보건행정학회 학술대회논문집 등 총 7개의 학회지에 게재된 것들이다. 이 중 '보건학논집'과 '국민보건연구소 연구논총'에 대다수의 상기 논문이 게재되었으며, 두 학회지는 모두 서울대학교 보건대학원 및 동대학원 보건환경연구소에서 발행한 학술지이다.

<Table 1> Articles on public health and school of public health

Period	Authors	year	Title	
1960s	Kwon, E. H.	1964	Problems of public health in Korea	
	Han, D. S.	1964	Seeking for the Korean concepts of public health	
	Kim, I. D.	1976a		
	Kim, I. D.	1976b	Health professional education & health policy	
	Kim, I. D.	1977	Essentials of public health	
	Cho, K. S.	1977	Public health education-its today and tomorrow	
	Jung, M.	1978	Problems and issues of public health	
	Huh, J.	1979	Current status of public health education in Southeast Asia	
	Kwon, E. H.	1979	The overview of public health	
	Jung, K. C.	1979	Changing patterns in public health	
	1970s	Lee, J. J.	1979	Changing patterns in public health-in terms of the education
		Yang, J. M.	1979	Changing patterns in public health-in terms of the practical use
		Shin, K. S.	1979	Current situation and problems on public health
		Cha, C. H.	1979	Current situation and problems on public health-in terms of the concept
Hong, J. Y.		1979	Current situation and problems on public health-in terms of the education	
			Current situation and problems on public health-in terms of the application	
Koh, E.		1979	The role of public health in the further	
Kim, J. S.		1979	The role of public health in the further-in terms of the concept	
Yun, D. N.	1979	The role of public health in the further-in terms of the education		
1980s	Huh, J., & Kim, H. J.	1981	A comparative study on educational system of SPH	
	Hong, J. Y.	1981	Considering curriculum improvement for master of public health program	
	Kim, J. S.	1982	Planning of a curriculum change with special concern for doctor of public health program	
	Kim, H. J., Kim, J. G., Lee, S. J., Lee,	1982	A PH curriculum development study at postgraduate level	

Period	Authors	year	Title
	H. G., & Lee, Y. U.		
	Kim, J. S., Kim, H. J., & Lee, Y. U.	1983	An evaluation study by Stufflebeam model on SPH curriculum, SNU
	Hong, J. Y.	1988	Development of community health training program in Seoul for MPH students
	Lee, S. K., Park, J. Y., Kim, J. M., Lee, S. W., & Back, J. M.	1991	Long-term perspectives in health science
	Kim, J. S.	1995	Current status of educational program of school of public health in Korea and strategies for its improvement
	Lee, S. B., Lee, Y. S., Jun, S. I., & Lee, T. J	1995	An analysis on graduate & undergraduate curriculum in public health
	Park, H. J.	1996	Role of school of public health in community health development
	Kim, M. I.	1996	Mission and education in school of public health
	Lee, J. C.	1997	Empowering and institutionalizing public health in Korea-How can the public health professionals survive?
1990s	Lee, S. Y., & Moon, O. R	1997	An evaluation on the effectiveness of public health education by SNU graduates currently working at health-related jobs
	Kim, J. S. et al.	1997	An Evaluative study on doctorate program of school of public health, SNU
	Chung, M. H.	1999	Challenge of the SNU school of public health in the 21st century-for the international competitive power
	Wang, C.	1999	Roles of the Taiwanese SPH in the 21C
	Binns, C. W.	1999	PH education in the new millenium
	Vathanophas,	1999	Roles and prospects of Thai SPH in the 21C
	Lee, L.	1999	Facing in the challenges of the 21C professional education in the PH in China
	Moon, O.R.	2000	Major issues in health professional production and utilization by the school of public health
2000s	Moon, O. R.	2001	The ways to revitalization of schools of public health in Korea
	Bae, S. S.	2003	Public health science education in SPH
	Lee, J. C.	2008	Globalization and self-identity of public health professional in Korea

논문 제목 상으로는 공중보건학에 대한 연구와 공중보건학 교육(공중보건대학원)과 관련된 연구로 분류가 가능해 보이지만 하나 본고에서는 이러한 유형분류를 하지 않았다. 상기한 바와 같이 공중보건학 교육에 대한 연구는 공중보건학의 철학 및 정체성 등의 학문적 배경에 토대할 수 밖에 없기 때문에 두 범주의 내용이 혼합된 많은 논문을 유형화하는 것이 부적절하다고 판단했기 때문이다.

수집된 모든 자료 중 원문확보의 어려움이나 그 내용에 있어 고찰자료로 적절하지 못한 것 등은 제외된 후 <Table 1>로 정리되었다. 제외된 자료들은 다음과 같다. 대한의학 협회지에 1960년과 1962년에 각각 게재된 권이혁의 ‘우리 나라 보건대학원의 현황과 중요성’ 그리고 김인달의 ‘예방 의학과 공중보건학’은 원문확보의 어려움으로 인해 내용이 확인되지 못해 제외하였다. 제목 상 최초의 관련논문으로 보이는 권이혁의 논문은 그 영문제목이 ‘The present status and importance of our post-graduate school of medicine’인 점

에 기초할 때 공중보건대학원에 관한 내용으로 보기에 어려움이 있다. 문옥륜은 1989년 보건학논집에 ‘Issues of health manpower management in Korea’란 논문을 게재하였으나 내용이 모두 의료계 의사에 관한 내용으로 타당하지 못하다고 판단하였다. 의사학지(Korean Journal of Medical History) 1999년 호에 게재된 맹광호의 ‘한국의 공중보건 1세기’는 저자가 글의 목적을 공중보건 활동 역사를 살펴보는 것으로 언표하고 있고 또 역사 기술에 충실하고 있기 때문에 이 또한 문제제기를 통한 탐구와 고찰로 보기에 어려움이 있다. ‘보건학적 건강패러다임과 보건교육’은 2002년 보건협회 초록집에 나타난 맹광호의 기초연설로 고민의 혼적으로 간주하기에는 취약하였다. 대한보건연구에 게재된 Ahn (2008)의 ‘한국 보건학자들의 사회적 영향력 확대 방안’에 관한 소고’는 공중보건학에 대한 개념을 담고는 있으나 그 목적과 주 내용이 본고의 주제와 차이가 있어 목록에서 제외하였다. 결국 1960년~2013년까지의 약 53년간 고찰

자료로 확보된 고민의 흔적은 총 41회에 해당된다.

그러나 이를 자세히 들여다보면 보다 압축됨을 알 수 있다. 1979년 ‘보건학논집’에 게재된 11편은 서울대학교 보건대학원 개원 20주년 기념 심포지엄에서 사용된 발표 및 토론문으로, 그리고 1999년 ‘국민보건연구소논총’에 게재된 5편은 동 대학원 40주년 기념으로 준비된 국제심포지엄 내용을 게재한 것으로 보인다. 80년대에 발표된 6편 중 1981~1983년까지의 교육제도 및 교과과정 등에 관한 논문들은 역시 ‘보건학논집’에 모두 게재된 것으로, 1978년 11월 20일자 서울대학교 ‘대학원중심대학 특성화계획안’과 1979년 1월의 ‘서울대학교 발전 10개년계획’과 관련된 작업 시행의 일환으로 준비 및 발표된 것으로 추론된다. 90년대에 발표된 논문들은 과거에 비해 서울대학교 보건대학원만의 고민이 확장되어 좀 더 다양한 학교에 재직 중인 저자들의 참여가 보이기 시작하며, 당시에 존재한 9개의 공중보건대학원의 현황을 비교해 보려는 노력이 시도되었다. Lee (1997)는 이에 대해 전국 보건대학원장 협의회 발표에 의해 이러한 관심이 고조되고 있다고 해석하고 있다. 문교부 ‘문교통계연보’에 근거하여 (Lee, 1997) 대한민국에서 ‘보건과 환경위생 등과 관련된 대학 및 대학원들’이 1980년대에 ‘우후죽순처럼’ 생겨났다고 관찰하고 있다. Bae (2003)는 교육인적자원부의 ‘교육통계연보 2002’를 분석하여 대학원 명칭에 보건 또는 건강이란 단어가 포함된 대학원이 2003년 9월 현재 총 28개이며 이중 2000년 이후에 신설된 것이 16개라고 보고함과 동시에 ‘보건대학원의 설립이 전국적으로 붐’을 일으키고 있다고 표현하고 있다. 이들의 보고에 비해 80년대와 90년대에 공식적으로 발표된 관련 고민은 놀랄 정도로 미비한 편이다. 공중보건대학원을 설립하기 이전에는 이를 준비하는 이들에 의해, 또 설립 이후에는 해당 대학원의 공중보건학 및 교육목표 달성과 조직의 유지·발전을 위한 고민의 행적이 있어야 할 것이 전제되나 내부적 고민으로만 존재한 것인지 그것이 외부적으로 발표되어 학계와 함께 나누어지고 있지 않기 때문이다.

공중보건학에 대한 연구는 초기단계인 1964년부터 시작되어 2008년까지 전개되었다. 전문 공중보건인 교육과 관련된 구체적인 연구는 1976년부터 나타나기 시작하여 2003년을 마지막으로 학술대회 논문집 자료에 나타난 이후, 지난 10여 년간 더 이상의 공식적인 고민의 흔적이 나타나지 않는다. 발표된 논문 중 ‘한국보건대학원 협의회’의 위임을

받은 보고서’를 근거로 하였다는 내용(Kim, 1995), ‘전국 보건대학원장 협의회에서 발표한 원고’라는 표기(Moon, 2000), 그리고 2002년의 ‘보건대학원장협의회에서 진행된 보건대학원 핵심과목 학습목표집’에 보건관리학 교과목의 학습목표와 각 단원이 포함되어 있다는 내용(Bae, 2003)등을 볼 때 내부적 노력이 없었던 것은 아닌 것으로 보인다. 특히 박재용의 ‘우리나라 보건대학원 현황과 발전방향’이 한국보건대학원장 협의회 ‘2003년 10월의 정기총회 및 간담회 자료집’에서 그리고 유승흠의 ‘한국 보건대학원 현황과 발전방향 모색’이 ‘보건대학원 핵심교과목 교수 토론회 자료집’ 명으로 ‘2002년 9월 전국보건대학원장협의회’로 Bae (2003)의 참고문헌에 기재된 것은 1995년~2003년의 기간 동안 이루어진 내적 노력의 흔적으로 남아있다. 그럼에도 불구하고 한국 최초의 공중보건대학원인 서울대학교 보건대학원이 1959년 설립된 이래 54년의 공중보건대학원의 역사가 이어져왔고, 2013년 2월 현재 총 24개의 한국보건대학원협의회 회원 학교가 그 주축을 구성하고 있는 현실에도 불구하고 그 시간적 역사에 비해 상대적으로 공식적 탐구의 흔적은 상당히 취약해 보인다. 특히 한국보건대학원협의회에 의한 2012년 6월 30일의 인증제 도입 방안 논의까지의 시간을 고려해 볼 때, 공중보건학 및 그 인적자원 교육에 대한 공유된 고민과 사회적 인정의 노력이라 할 공식적 표출부재현상이 상대적으로 뚜렷하다.

2. 탐구의 역사에 나타난 공중보건학

오늘을 되돌아 볼 토대로서 과거의 공중보건학의 본질, 공중보건인의 요건에 대한 연구 시각을 살펴본다.

1) 공중보건학에 대한 탐구

초기 저자들은 그들의 재직장소와 무관하게 의학이라는 학문적 배경과 의사라는 전문직 교육을 받은 이들이 대부분이다. 대한민국 공중보건학 발전과 공중보건 인적자원 교육에 지대한 공헌을 한 이들이긴 하나 오늘날의 시각에서 바라볼 때 의학이라는 문화적 창을 통해 세상과 공중보건학을 바라보는 경향을 보인다.

60년대 저자들은 ‘한국적 공중보건’에 대한 공통적 고민을 표출하고 있다. 외국문물의 수용 자세를 정비하고 ‘확고한 주체성에 입각한 비평안’을 통해(Han, 1964), ‘한국의 특

수성을 토대로 ‘한국의 이념과 방법’ 위에서(Kwon, 1964) 한국적인 것을 탐색해야 하는 문제를 제시하고 있다. 이러한 표현들은 배타성이라는 의미를 담고 있지 않다. ‘국제적 최신 이론’의 급속한 수입을 주장함과 동시에 ‘한국적 현실을 고려한 공중보건학’의 필요성을 강조하고 있기 때문이다(Han, 1964). Han(1964, p.21)은 공중보건학이 한국에 수입되어 소개된 지가 오래지 않아 “가장 이해를 갖고 있어야 할 의사들조차 거의 모두가 그 개념마저 바르게 갖고 있지 못한 형편”임을 토로하며 ‘기초공사도 끝나지 못한 건설도상에 있는 생소한 학문’ 이기에 그 개념부터 알려야 하는 상태로 판단하고 있다. 즉, 공중보건학은 ‘공중(개인이 아니고)’의 건강을 연구대상으로 하며 연구대상인 건강은 적극적이고 다각적인 개념이다(Han, 1964). 이를 위해 ‘건강을 다루기 위하여 의학을 위주한 자연과학적 방법과 공중을 다루기 위한 사회과학적 방법이 요구’되는 과학이다. 아울러 사업화되는 것을 전제로 하는 것이다(Han, 1964), Kwon (1964)에게 공중보건은 ‘화려하지도 않으며 즉효를 나타내는 것이 아닌 대상’이자 정치와는 무관한 독립적인 입장에 서야 하는 것이며, Han (1964)에게는 ‘의학의 적극적인 사회화’이자 ‘조직적 사업화의 필요성에서 생긴 필연적인 추이’이다. 미국의 동시대적 상황에 따른 공중보건학을 학습한 이들에게 40불미만의 세계 최하위 국민소득을 가진(Han, 1964) 당시 한국의 경제 상황과 기타 후진적 상황들 그리고 공중보건학 개념의 부재는 한국에서의 실천가능성에 대한 고민을 하게 한 배경으로 보인다.

후진국인 대한민국에서의 공중보건학의 존재 부재와 토착화에 대한 60년대의 고민은 70년대에는 의학적 관점과 공중보건학적 관점사이에서 공중보건학의 정체성에 대한 논란과 혼돈으로 이어진다. 이를 볼 때 70년대는 상기한 초기 공중보건학 도입기의 학자들과 공중보건학의 주체성을 확보한 학자들 간의 관점차가 대립했던 시기로 볼 수도 있다. 이 시기의 논란의 시작은 학문으로서의 공중보건학이 존재할 수 있는가에 있다. 공중보건학이 응용학문 영역이라는 데에는 학자간의 이견이 없으나, ‘잡다한 분야들로 각기 분리된 형태로 구성되어’(Koh, 1979) 있고 학문 대상에 접근하는 독자적인 방법론이 없는 공중보건학이 학문인가에 대한 논란이 그것이다. 초기의 맥을 잇는 학자들은 의학 및 예방의학과 공중보건학을 용어와 내용에 있어 혼용하여 사용하고 있다. ‘내일의 보건학 교육’이란 부제 하의 내용에서는 ‘내일

의 의료인 교육’으로 표현하고(Kim, 1977) 있고, ‘보건학 또는 예방의학’이라 사용하다가 동시에 ‘보건학(예방의학)’으로 표기하기도 하였다(Cha, 1979). 이들에게 공중보건학은 ‘위생과학과 의료서비스가 통합되는 통합학문’(Kim, 1976b), ‘학문의 이론을 기초로 하는 예방의학과 이를 토대로 하여 사회봉사를 도모하는 공중보건학’(Kim, 1977), 그리고 ‘공중보건을 학문적인 차원에서 생각할 때 그 기초가 되는 예방의학’(Huh, 1979) 등으로 표현된다. Kwon (1979)은 그 고찰에 있어서도 ‘보건사상과 의학’을 구분하기 힘들고 명백하게 이 둘을 구별하는 것은 불가능하다고 보고 있다. 그는 ‘보건사조 내지 보건학’이라는 표현을 사용하고 있다. 그럼에도 ‘보건학과 보건일반에 걸친 제 사항을 혼용’한 데 대한 양해를 구하며 이것이 체계적인 보건학의 짧은 역사에 연유하기 때문임을 밝히고 있다. 이들과 다른 입장의 학자들은 공중보건학이 하나의 독자적인 응용학문이며 의학을 포함한 다른 응용학문들처럼 타당한 학문임을 반박하고 있다. Lee (1979)는 이들 학자 중 가장 강력하게 그 정체성에 대해 다음과 같이 대변하고 있다. “내 신념으로는 공중보건학은 완전히 독립된 종합과학이며 인류의 생존과 번영을 위하여 어떤 학문도 이와 대체할 수 없는 중요한 것이고 또 학문으로도 그 창의성과 독자성을 가지고 있을뿐더러 체계적이어서 과학으로서 적합한 조건을 갖추고 있다는 데 의의가 없다(Lee, 1979, p.12)”. 그는 공중보건학과 관련되지 않은 분야가 거의 없기에 상호 협조 없이는 일보 진전도 어려운 처지에 있는 점을 지적하며, 의료계 중심으로 서울대학교 보건대학원 20주년 심포지움이 구성된 점은 차후의 고려대상이 되어야 함을 주문하고 있다. Kim (1979)은 ‘제 분야의 유기적인 조직체로 기능하는 공중보건학’의 특성 상 팀 접근법의 학문적 확립을 제안하고 있다. 아울러 이러한 특성들로 인해 상대적으로 타 학문에 비해 훨씬 어려울 수밖에 없고 연구개발의 여지도 많은 학문이 바로 공중보건학이라고 견해를 밝히고 있다. 다음으로 논의되는 점은 공중보건학의 특징적 성격이다. 사회적 성격과 시대성 그리고 실천성이라는 성격에 대해서는 이의가 없다. 공중보건학의 본질 및 학문적 진화에 대한 이해는 ‘인류생활의 변천’과 직결되어 시대적으로 주어진 공중보건학적 과제 및 이를 해결해 온 양상에 대한 파악을 통해 얻을 수 있다고 본다(Cho, 1977; Kim, 1976b; Kwon, 1979). 이에 따라 60년대에 제기되었던 ‘공중보건학의 토착화’와 지역사회의 중요성이 재강조 된다. 미국공중보건협회

초기에 100%였던 의사 회원이 1960년대에 63%로 다시 1968년에는 29%로 변화된 것도(Cho, 1977) 건강 및 공중보건학적 문제가 생물학적인 요소만이 아니라 사회·정치·경제·문화·교육 등의 제 요인들이 복합적으로 상호작용하여 발생함을 인식하였기 때문으로 보고 있다(Cho, 1977; Han, 1964; Kim, 1976b; Koh, 1979; Lee, 1979). Cho (1977)는 이 시기의 가장 큰 과제이자 시급한 문제로 공중보건학적 과제에 대한 한국사회의 바른 인식을 들고 있다. 특히 상대적으로 이질적인 공중보건 분야 종사자들을 하나의 공통 관심사로 이끌어가기 위한 방법으로 공중보건협회와 같은 단체 및 모임의 역할을 중요하게 생각한다. Hong (1979)은 상기한 두 가지 쟁점과 연관된 여러 가지 논란이 존재하는 연유에 대해 과학으로서의 공중보건학과 이를 적용하는 실무적인 보건관리 또는 보건사업에 대한 혼동에 기인한다고 분석한다. 지역사회 의 실천적 건강증진이 강조된 70년대의 논의에서 다루어진 지역사회라는 용어는, 전문적 개념이 아닌 일상적 용어로 사용된 것으로 보일 수 있는 여지로 인해 오늘날의 일부 독자에게는 내용상의 혼란을 야기할 가능성이 없지 않다. Kim (1979)은 New York대학 Clark교수의 공중보건학에 대한 특성을 제시하며 공중보건은 예방의학이 종착점이 아닌 해당 사회의 집단적 건강증진을 위한 ‘사회적 운동’으로 보아야 한다고 추가하고 있다.

공중보건학의 정체성에 대한 논란의 시기였던 70년대와 달리 80년대는 모두 교과과정에 대한 연구로 구성되어 있다. 따라서 이전 시기와 달리 공중보건학 자체에 대한 고민은 주 고려대상이 되지 못했으며, 교과과정 비교·개발 및 평가 등을 주제로 발표된 모든 논문들은 서울대학교 보건대학원에 재직 중이거나 재직하였던 교수들에 의해 발표되었다. 따라서 70년대 공중보건학자들의 공중보건학에 대한 개념 이상의 모습은 보이지 않는 반면 보다 정제된 모습으로 드러난다. 응용학문이자 실천학문으로서의 공중보건학의 특성을 토대로 공중보건학의 ‘복잡성과 중요성’(Huh & Kim, 1981), ‘한 마디로 표현하기 상당히 어려운 성격’(Hong, 1981), ‘불가피한 종합 학문적 성격’(Hong, 1981), 및 ‘지역사회적인 현상으로 분석된 건강문제의 관련 요인 파악과 해결’(Hong, 1981) 등의 용어로 재등장하고 있을 뿐 아니라 ‘다학제적인 보건학의 특성’, ‘실천응용학문으로서의 보건학의 특성’, 그리고 ‘사회적인 존재이유와 함께 발전해 온 지식체’(Kim, Kim, Lee, Lee, & Lee, 1982) 등의 용

어들로 표현되어 나타난다.

공중보건학에 대한 논란이나 고민 부재의 80년대에 이어 90년대는 국내 보건관련 교육기관의 확장으로 인한 공중보건학에 대한 개념 혼란과 ‘새공중보건학’의 세계적 대두로 인한 논의가 존재한다. Lee, Park, Kim, Lee, & Back (1991) 등은 1991년 3월 출간된 논문을 통해 다시 공중보건학의 개념이 모호해지는 경향이 있음을 지적하고 있다. 즉, 그간의 대학원 중심의 보건학 교육이, 일본의 보건학교육 제도의 영향에 의해 학부 과정의 보건관련학과와 전문대학 과정의 의료기술 관련학과 등의 출현으로 이어졌고 이로 인해 개념상의 혼란이 야기된 점이다. 특히 일반적으로 보건학이라 표현되어 온 공중보건학을 상기한 영역들을 포함시켜 ‘보건과학’으로 이해하려는 경향성이 그것이다. 이 문제로 인한 용어의 혼란과 공중보건학의 학문적 정립문제, 공중보건사업에 필요한 인력 양성 장애 및 미흡한 보건학 교육 현실 등에 대해 우려하고 있다. Kim (1996)은 세계보건기구 건강증진보건교육 및 의사소통부의 국장인 Kickbysh의 말을 빌려 공중보건학의 새로운 패러다임인 새공중보건학을 소개한다. 공중보건에 대한 새로운 도전들에 대처하기 위해 세계보건기구를 비롯하여 선진국에서는 ‘건강쟁점·환경 및 생태적 쟁점·사회적 쟁점 및 사회적 도전’이라는 새공중보건학을 통해 대응하려 하며 이로 인해 전통적 공중보건학의 범위가 계속 확대될 것으로 전망한다. 현대적 방식의 학문적 체계를 갖춘 이후를 기준으로 할 때 학자에 따라 새공중보건학은 첫 환경단계로부터 이어져 온 ‘4번째 진화단계’로 파악되기도 하고 ‘생태계와 물질개발 개념이 새로이 포함되어 Winslow의 공중보건학 정의에로의 회귀’로 또는 ‘공중보건학의 부흥기(renaissance phase)’로 보기도 한다. 건강결정요인을 변화시킬 수 있다는 생각의 변화와 더불어 과거의 기술 기반적 공중보건이 아닌 사람에게 기반을 둔 공중보건을 추구하고, 노인 및 장애인 등과 같은 문제를 개인이 아닌 사회문제로 보며, 건강증진을 지원하는 제 공공정책 등의 포괄적인 과정을 새공중보건학이라 정리하기도 한다. 아울러 공중보건학이 의학과와의 이론적 종속관계를 청산했다는 의미로 보기도 하며 의학을 공중보건학의 하부 구조로 이해한다. 이는 70년대 후반에 이미 ‘의학전체의 방향을 조정할 책임까지 지니고 있는 학문’이 공중보건학이라 했던 의학자 Cho (1977)와 맥을 같이 한다. Kim (1996)은 현재 대한민국은 공중보건의 진화 단계

중 어디에 이르렀는지 그리고 새공중보건학을 논할 시기가 언제인지에 대해 질문하고 있다. Lee (1997)는 공중보건학과 의학/예방의학의 차이를 비교 제시하며, ‘지역사회집단을 연구대상으로 하여 건강과 불건강의 범주를 다루는 학문’이자 ‘학제간(interdisciplinary) 접근방식을 사용하는 학문’이 공중보건학임을 재확인 및 강조한다. 특히, 공중보건 전문가로 자처하는 이들조차 자기정체성을 상실하게 될 견해를 전파시키고 있으며 이로 인해 심지어 한국학술진흥재단의 학문 분류표에서조차 독립적 학문으로 인정받고 있지 못하는 공중보건학의 한국적 현실에 대한 우려를 표하고 있다.

2000년대 이후로는 Lee (2008)의 ‘세계화와 한국 공중보건학의 정체성’에 관한 논의가 유일하다. 나머지는 한국 공중보건대학원에서의 교육에 관한 논문들에 해당된다. 90년대 말에 ‘국제경쟁력 확보와 남북통일을 대비하기 위한 공중보건학 교육’에 대한 언급이 있긴 하였으나(Chung, 1999) 이는 그 시기의 한국 공중보건학 자체에 대한 고민이라기보다 서울대학교 보건대학원 개원 40주년을 맞이하여 동대학원의 발전 방향 제시에 그 초점이 있다. Lee (2008)는 그의 1997년 발표에 이어 정체성의 문제를 재조명한다. 공중보건학은 태생적으로 ‘복합학문’이며 그 존재는 ‘과학, 인문학 및 실천의 융합’에 의해 가능해지는 것이라 논한다. 특히 전 지구적 성향을 띄고 있는 공중보건문제의 시대적 성격으로 인해 공중보건학자는 자신이 속한 지구촌 국적과는 무관하게 세계시민으로 살아갈 수밖에 없는 상황에 있으며, 이는 공중보건학자 각자가 선택할 수 있는 것이 아닌 필수적 요소임을 설파한다. 심지어 그는 “보건학자들은 2008년도 한국 사회에 보이지 않았다.”(Lee, 2008, p.1)라고 언표 한다. 세계화의 영향으로 인한 쇠퇴기 수입, 광우병, 조류독감 및 기후변동 문제 등 공중보건학의 존재와 영향력을 펼쳐야 할 때에 사회 어느 곳에서도 자신의 역할에 침묵하고 있었던 공중보건학자와 공중보건인들이 그의 입장에서 보이는 사람들 내지 존재하지 않는 사람들로 인식된 것이다. 공중보건인들 사이의 무소통의 문제 그리고 장기적 과정일 수밖에 없는 공중보건학 연구가 기존의 대학시스템에 몰입되어 단기적 연구 성과에 급급하게 되는 등의 제 문제로 인해 공중보건인 자신의 사회적 위치에 대한 문제의식조차 놓치고 있다고 보고 있다.

2) 공중보건인의 요건에 대한 탐구

공중보건인의 요건에 대한 언급은 그리 많지 않다 그러나 초기 학자들은 오늘날에도 고려해 볼 수 있는 공중보건인의 모습을 제시해 주고 있어 이를 반추함에 의미가 없지 않다. Kwon (1964)은 공중보건 전문 인적자원의 확보야말로 근본적으로 심각할 수밖에 없는 문제이자 무슨 방법으로든 해결되어야 할 문제라고 판단한다. 상기한 바와 같이 공중보건학 및 그 실천 자체가 사람들이 선호 및 선망할 모습도 아니며 치료효과와 같이 즉시적인 결과를 나타내는 것도 아니기 때문이다. 따라서 공중보건 전문인이 될 수 있는 사람은 그러한 특성을 ‘감당’할 수 있는 ‘의욕적 의지의 소유자’여야 하며 “이미 사이버보건인은 존재할 수가 없다.”(Kwon, 1964, p.9)는 표현을 남기고 있다. 이러한 특성에도 불구하고 모여드는 인적자원이 있는 곳이 공중보건대학원이기에 그 존재가치가 크다고 평가한다. Yang (1979)은 공중보건인들의 ‘정신자세’를 당시 당면한 가장 중대한 문제점으로 보고 있다. 그에게는 ‘확고부동한 사명감과 신념’이야말로 공중보건인이 지녀야 할 정신자세이다. 자신의 경험사례를 제시하며 ‘기회가 오기만 하면 보다 편하고 수입이 좋은 일자리로 바꾸려는 정신자세를 가진 보건학도’의 잘못된 태도를 경계한다. 그에게 공중보건인의 요건은 ‘선구자 정신과 개척자 정신’을 가진 사람이자 ‘공중보건에 미친 자’가 될 수 있는 사람이며 ‘정열과 노력’의 자세를 가지고 ‘국민 대중 속에 파고들어 국민과 함께 할 각오와 능력’을 가진 사람이다. 요약하면, 장기적이지 과정적인 특성과 우대받지 못하는 상황을 알면서도 자신이 하고 싶고 좋아서 탐구하고 실천할 수 있는, 선구자이자 개척자적 성향을 지니고 정열적이며 의욕적인 의지와 인내를 내재하였으며, 공중보건학이라는 확고한 학문적 정체성과 이에 대한 사명감과 신념을 지닌 이가 바로 공중보건학과 공중보건이 요구하는 공중보건인이 된다.

IV. 대학원 현황

국내 논문에 나타난 공중보건학 및 공중보건 전문 인적 자원에게 요구되는 자질에 대한 논의를 살펴보았다. 이제 기존 논문들에 나타난 공중보건대학원에 대해 살핀 후, 한국보건대학원협의회 회원 대학원의 현황을 통해 공중보건학 교육의 현재를 고찰해 본다. <Table 2>는 회원 대학원의 현황에 대한 요약이며, <Table 3>은 각 대학원 조직구성과 제공 학위에 대한 내용이다. 이들 Table의 내용은 일정 기간 내에 회원 대학교 홈페이지에 나타난 학칙 중 비교 가능한 변수만을 선택하여 관찰해야하는 한계를 안고 있다.

1) 공중보건대학원에 대한 논의

논문들은 공중보건대학원에 대해 다음과 같이 논의하고 있다. 상기한 지원 인적자원의 특성을 통해 공중보건대학원의 중요한 존재가치를 설명한 Kwon (1964)에 이어, Kim (1996)과 Lee (1997)는 Terris의 주장을 빌어 공중보건학의 핵심어가 ‘medicine’이 아닌 ‘health’임을 강조하며 공중보건대학원만이 공중보건학의 개념에 토대한 광범위한 배경의 교육을 가능하게 할 수 있다고 본다. 또한 각 하부 전문분야에 따른 교수요원을 통해 전문교육과 연구를 할 수 있을 뿐더러 공중보건관련 전 분야를 한 자리에 모아 국민보건 서비스를 위한 ‘지적센터기능’이 가능하고 ‘정신적 중심지’가 될 수 있는 유일한 교육기관으로 간주하고 있다.

한국의 공중보건대학원은 공중보건학을 교수 및 연구하는 세계의 교육기관 중 가장 발전되었다고 볼 수 있는 미국을 모델로 시작되었다(Han, 1964; Huh & Kim, 1981; Lee, 1997). 그 출발은 미국제도의 모방에 있었으나 지속된 연륜은 한국사회의 필요성에 근거한다고 본다(Kim et al., 1982). Kim (1995)의 견해로는 공중보건대학원의 존재이유는 ‘국가 혹은 지역사회 차원에서 그 국민이나 주민의 건강유지 및 증진을 목적으로 현지에서 실무를 담당할 중견급 내지 지도급의 보건전문인력 배양’에 있다. 김화중 등은(Kim et al., 1982) 대학원과정의 교육제공을 중심으로 한 ‘교육훈련, 연구 및 사업’의 3대 기능을 수행하는 것이 공중보건대학원에 대한 일반적인 견해임을 보고하고 있다. 아울러 Kim (1995)의 교육기관으로서의 공중보건대학원의 존재이유에 대한 견해를 함께함과 동시에 3대 기능 중 지도자 양성에 공중보건대학원의 제1차적 존립의의가 있다고 본다. Hong

(1988)은 ‘공중보건의념에 투철한 보건관계전문분야의 보건지도자 양성’이라는 공중보건대학원의 교육목표에 대해 ‘보건교육과 보건학 교육을 혼동’하여 교육자로서의 교육을 지역사회주민들에 대한 보건교육으로 잘못 해석하고 있음에 대해 주의를 요구한다. 효과적인 공중보건인 교육을 위해 합리적인 학습내용선정과 그 조직의 필요성을 제시하며(Kim et al., 1982), 최소한의 기준설정이 되는 표준교과과정개발이야말로 한국의 공중보건대학원이 가장 우선적으로 해야 할 일임을(Kim, 1995; Lee, Lee, Jun, & Lee, 1995) 강조한다. Kim (1995)은 당시에 이미 미국의 제도를 반영하여 공중보건학의 한국화에 전력을 기울일 것을 호소하고 있다. 즉, 상기한 표준교과과정을 공동개발하고 한국보건대학원 교과과정 평가위원회의 조직 및 운영을 통해 주기적인 평가에 토대한 졸업생의 자질관리를 공유할 것 등이 그것이다. 미국의 ‘Council on Education for Public Health’를 언급하며, 인정 시까지 7년간이나 관찰 대상이 되어야 했던 하와이 공중보건대학원에 대한 예를 들며 2012년 6월 제기된 인증제 계획을 이미 이때 제안하고 있다. Lee et al. (1995)은 한국의 4년제 및 공중보건대학원의 교과목 내용에 대한 비교분석을 통해 80년대 중반부터 급진적으로 증가해 온 보건학 교육기관의 문제점을 지적하며 이에 대한 연구 과제를 제시한다. 대학 간 또는 대학원 간 수준별 교육내용 및 수준의 동일성 또는 유사성, 그리고 대학과 대학원간의 차이성이 전제되어야 함에도 이에 대한 문제가 있다는 점 등이 그것이다. 특히 동일한 보건학 학위를 수여하는 대학원 과정에서조차 개설 교과목수, 교과목내용 및 범위에서의 차이가 심한 점 등을 들어 표준화작업의 시급성을 지적하고 있다. Kim (1996)은 공중보건에 대한 21세기의 도전에 감당할 수 있는 인적자원 양성을 위해 독립적이고 자율적인 공중보건대학원의 존재가 필수적임을 강조한다. Lee (1997)도 당시 12개 국내 보건대학원 중 다수가 의과대학 예방의학교실에 종속된 현실을 제시하며, 이는 공중보건대학원과 의과대학의 차이에 대한 인식부족에서 발생한 사태이며 이러한 보건대학원은 엄격한 의미에서 보건대학원으로 간주할 수 없다고 견해를 표출하고 있다. 연구당시에 존재한 9개 공중보건대학원과 Johns Hopkins 공중보건대학원과의 교과과정 현황 비교분석을 통해 Kim (1995)은 한국보건대학원협의회 2012년 7월 인증제 추진의 문제 중 하나였던 전임교수 임용의 문제를 이미 이때 제기하고

있다. 국내 9개 공중보건대학원 중 2개 대학원만이 전임교수가 존재하는 당시 현실에 대한 우려를 표현한 것이다. 연구대상 보건대학원들의 설립목적이 ‘유능한 보건인의 양성’이었음에도 불구하고 의과대학 부속기관으로 취급되는 보건대학원, 교수인력부족으로 인해 기존의 예방의학 교수들이 충당할 수 있는 교과목이나 외래강사로 채워진 보건대학원 등과 관련된 문제 등이 그것이다. 이러한 지적은 Lee (1997)가 12개로 증가한 당시의 보건대학원을 대상으로 한 논문에서도 공유된 문제이다. 여기서 그는 보건대학원 전임교수 확보를 공중보건대학원 독립성의 기본전제로 보고 있다. ‘예방의학교실의 영역확대를 위한 도구로 전략’하거나 ‘독립되지 못한 기생충적인 기관’인 공중보건대학원의 존재로(Lee, 1997) 인해 학생들이 감당하기 어려운 상대적 저열감(低劣感)에 대한 우려(Kim, 1995)도 하고 있다. 특히 Kim (1995)은 “충분히 능력을 갖추지 못한 석사·박사 간판의 보건인이 다수 배출될 경우 순수과학에 밀리면서 그나마 어렵사리 구축해 놓은 보건학의 학문적 위상까지도 더 위축될 가능성이 있다는 현실”을 가장 심각한 문제로 보고 있다. 이 우려에 대한 결과는 세계화되고 긴급한 공중보건문제를 앞에서도 무존재로 일관되어 보였던 보건학자에 대한 Lee (2008)의 비판으로 나타난다. Kim (1995)의 우려 섞인 지적 후 13년 동안 아무런 대책 없이 진행된 결과의 산물이다. 국내 대학교의 문제가 이에 더하여 맞물려 있는 것 일수도 있다. 일반대학원의 전임교원 배치 및

강의비율에 대한 조사결과가 이를 뒷받침한다. 2013년 전국 대학의 전임교원 비율이 평균 59%이며, 동년 1학기 기준 182개 일반대학원 전임교수 강의 담당 비율은 평균 77.92%로 집계되었다(Ryu, 2013). 학교에 따라 그 비율은 편차가 크게 나타난다. 공중보건대학원의 적정 수준에 대한 견해는 국내 학자들이 선택·제시한 외국 저명학자들에 따라 상이하다. 국가 또는 지방정부가 인구 수백 만 명당 1개(Kim, 1996)의 공중보건대학원을 설립해야 한다고 보기도 하고 인구 1천만명당 1개의(Moon, 2000) 전문적 공중보건대학원이 지구상에 설립되어야 한다고 강조하기도 한다.

2) 한국보건대학원협의회 회원대학원 현황

<Table 2>에 나타난 한국보건대학원협의회 회원대학원 수는 총 24개이다. 인구 1천만명당 1개교의 공중보건대학원의 설립을 제시한 견해에 비추어 볼 때(Moon, 2000) 전국에 5개교의 존재로 충분하며, 적어도 인구 수백 만 명당 1개교의 공중보건대학원의 설립을 주장한 Banerji의 견해(Kim, 1996)에서 수백만 명을 300만 명으로 계산하여도 전국에 약 16개교면 족한 실정이다. 2000년에 Moon이 이미 당시 11개교인 보건대학원수를 기준으로 남북한인구를 통합해도 과잉상태라 논의했던 점을 볼 때 엄격한 인증기준에 의한 수적 조정은 반드시 필요한 것으로 보인다.

<Table 2> Overview of members of Korean council on school of public health

No.	University	School	Opening Year	Type of school S(Special)/ P(professional)	Class D(day)/ E(Evening)	Years for Grad.	Credits for Grad.	Maximum numbers of credits (semester)	Credit authorization	Atten dance rate	Degree MPH/D (diverse)
1	Gachon	SPH	2000	S	E	2Y	24~30	6	C0	3/4	D
2	Catholic	SPH	2005	S	E	2.5Y	26	8	C0	2/3	MPH
3	Konyang	SPH&W*	2003	S	E	2Y	24~30	9	C0	3/4	D
4	Kyungpook N.	SPH	1981	S	E	2.5Y	24~30	·	D-	3/4	MPH
5	Gyeongsang N.	SPH	2010	S	E	2.5Y	26~32	7	C0	(3/4)	·
6	Korea	SPH	2000	S	E	2.5Y	24	·	C	2/3	MPH
7	Kosin	SPH	1994	S	E	·	·	·	·	·	MPH
8	Nambu	SPH · BA**	2003	S	E	2Y	24~30	6	C0	3/4	D
9	Daegu Haany	SPH	1988	S	E	2Y	24~30	9	C	2/3	MPH

No.	University	School	Opening Year	Type of school S(Special)/ P(profession- al)	Class D(day)/ E(Evening)	Years for Grad.	Credits for Grad.	Maximum numbers of credits (semester)	Credit authorization	Atten- dance rate	Degree MPH/D (diverse)
10	Daejeon	SH&Sports	2001	S	E	2.5Y	24~30	10	C0	2/3	D
11	Sahmyook	SHS&SW***	2001	(S)	(E)	2Y	36	12	C	3/4	D
12	Seoul N.	SPH	1959	P	D(full time)/ E(part time)	2Y	30+(F) 24+(P)	12(F) 9(P)	D-	.	MPH
13	Ajou	SPH	2004	S	E	2Y	24~30	9	C0	3/4	MPH
14	Yonsei	SPH	1977	S	D/E	2.5Y	28~32	9	C-	2/3	MPH
15	Yeungnam	SE&PHS†	1980	S	E	2.5Y	24	6	C	3/4	D
16	Wonkwang	SH&CM‡	.	S	E	2.5Y	24	6	C	3/4	D
17	Eulji	SPHS§	2003	S	E	2Y	24~30	12	C	.	.
18	Inje	SPH	1988	S	E	2.5Y	24	6	C	2/3	D
19	Chonbuk N.	SPH	(1995)	S	E	2.5Y	24	9	C0	3/4	MPH
20	Chosun	SPH	1994	S	E	2Y~2.5Y	24~48	9~15	C0	2/3	D
21	Changwon N.	SPH	2011	S	.	2.5Y	24~33	6	C0	3/4	MPH
22	Chungnam N.	SPH	1989	S	E	2Y	24	8	C0	2/3	MPH
23	Hallym	SHS‡	2002	S	E	2Y	24~32	10	C0	.	D
24	Cha	SH&SS√	2001	S	E	2.5Y	24~30	9	C0	2/3	D

Note: *W: Welfare **BA: Business Administration ***SW: Social Welfare † E&PHS: Environment & PH Studies
‡ Health & Complementary Medicine § PHS: Public Health Science ‡ Health Sciences √H&SS: Health & Social Services
MPH: Master of Public Health

Sources: Websites of 24 member universities of Korean council on school of public health [KCSPH]

회원대학원의 명칭은 총 7개 종류로 나타난다. 24개의 회원대학원 중 8개 대학원을 제외한 15개 대학원이 ‘보건대학원’이란 국문명을 사용하고 있으며, 그 영문명은 SPH로 공중보건대학원이다. SPH외의 다른 명칭으로는 보건복지대학원(건양대, 삼육대, 차의과학대), 보건경영대학원(남부대), 보건스포츠대학원(대전대), 환경보건대학원(영남대), 보건·보완의학대학원(원광대), 및 보건과학대학원(한림대) 등이 있다. 환경보건대학원은 공중보건학의 핵심 구성 요소의 하나인 환경보건학을 선택하여 국문 대학원명으로 하였으며, 영문명은 Environment & Public Health Studies이다. 이는 앞서 살펴본 공중보건학의 개념적 특성에 토대할 때 대응적인 ‘and’를 사용한 점에 있어 문제를 내포하고 있다. 보건복지대학원이라는 동일 국문명을 사용하고 있는 3개교의 영문명은 ‘SPH & Welfare’, ‘Health Science & Social Welfare’ 및 ‘Health & Social Services’로 각각 차이가 있으며

SPH 표시가 있는 곳은 이중 1개교 뿐이다. 공중보건대학원의 3대 기능 중 하나로 알려진 공중보건사업이 인간의 복지증진을 목적으로 하기(The Korean Council for University Health Management Education, 1995) 복지라는 별도의 표시가 필요치 않다는 주장도 가능할 수 있다. 대학원의 특성에 따라 사회과학의 일 영역인 사회복지학의 내용 중 거시적인 부분을 하부구조로 포함시켜 연계하는 것에는 공중보건학의 학문적 특성 상 문제가 없겠으나, 일 학문영역으로 알려진 사회복지학을 병렬적 조직구성 요인으로 하여 보건복지대학원으로 명하는 것은 공중보건학의 개념 및 체계적 특성상 문제가 될 수 있다. 보건과학대학원의 영문명은 ‘School of Health Science’로 상기한 보건복지대학원의 경우와 유사한 면이 있다. 나머지 대학원의 영문명은 ‘SPH & Business Administration’, ‘Health and Sports’, ‘Health and Complementary Medicine’ 등이며 이중 SPH가 포함된 곳은 1

개교이다. 국문명은 보건대학원이며 영문약자로는 SPH로 기재하고 홈페이지 상단의 생략되지 않은 영문명은 'School of Public Health Science'인 곳도 있다. 일반적으로 보건대학원이라 불리는 국내의 공중보건대학원을 영문명과 일치되고 그 대상적 정체성이 표시되도록 '공중보건대학원'으로 명명하며 이를 사회적으로 알리고 인식시킬 필요가 요청된다. SPH라는 교명 하에 하부 구성요소를 학과 및 전공 등으로 조직한 곳과 달리 등위접속사를 사용하여 다른 부분을 포함시키는 것은 공중보건대학원의 정체성과 위상에 혼란을 야기시킬 가능성이 높을 것으로 보인다.

<Table 2>에 나타난 국내 공중보건대학원의 설립연도는 학생모집을 통해 대학원 교육이 시작된 해를 기준으로 하였다. '·'으로 기재된 것은 상기한 자료를 통해 나타나지 않은 경우에 해당된다. 1959년에 서울대학교 보건대학원이 최초로 설립되고 이후 18년 동안 국내 유일의 공중보건대학원으로 존재한다. 70년대에 연세대학교가 국내 두 번째 공중보건대학원을 1977년에 개원하고, 80년대에는 '영남대학교(1980년, 환경보건대학원)→경북대학교(1981년)→인제대학교/대구한의대학교(1988년)→충남대학교(1989년)의 순으로 5개 대학원이, 90년대에 고신대학교(1994년)와 조선대학교가 개원하였다. 2000년대에 들어 가천대학교/고려대학교(2000)→대전대학교/삼육대학교/CHA의과학대학교(2001)→한림대학교(2002)→건양대학교/남부대학교/을지대학교(2003)→아주대학교(2004)→가톨릭대학교(2005) 등 총 11개의 대학원이 신설되었다. 이후에도 경상대학교(2010)→창원대학교(2011) 등 계속 보건대학원이 인가 및 설립되어 온 실정이다. 원광대학교는 그 연혁에 1996년 11월에 보건환경대학원이 신설되었고 2003년에 보완대체의학대학원이 신설된 것이 기재되어 있으나 폐지된 내용이 없이 2013년 7월 개정된 최근 학칙에는 '보건·보완의학대학원'만이 기재되어 있어 <Table 2>에 '·'로 표시되었다. Moon은 2000년 12월 출간된 논문에서, 설립된 보건대학원의 숫자상으로는 이미 과잉상태이긴 하나 규모면에서 상대적으로 작기 때문에 사회가 요구하는 전문 인력을 배출하기에는 미치지 못한다고 한 바 있다. 이러한 점이 감안되어 일어난 설립 유형인지는 다시 다른 경로로 살펴져야 할 것이다. 문제는 공중보건학에 대한 공유된 개념적 이해에 토대하여 사회변화에 따른 요구에 부응하기 위해 상기한 대학원 설립 붐이 일어났는지에 관한 것이다. 원광대학교의 예처럼 설립 후

의 명칭변경 또는 구조변경이 잦은 공중보건대학원이 다수일 경우 대한민국의 전문 공중보건인력에 대한 요구 또는 이 사회에서의 공중보건학의 존재이유를 충족시키기 위한 것이 아닌, 공중보건학의 정체성에 대한 혼란과 그 토대 및 사회적 기능을 오히려 매우 취약하게 하는 방향으로 전개되어 왔을 가능성이 크기 때문이다.

한국보건대학원협의회 회원대학원 중 특수대학원이 아닌 곳은 서울대학교가 유일하다. 이 특수대학원은 기본적으로 야간수업으로 운영된다. 대한민국 고등교육법 제29조의 2의 대학원 종류 조항에 의하면, 회원대학원은 '전문 직업 분야의 인력양성에 필요한 실전적 이론의 적용과 연구 개발을 주된 교육목적으로 하는 대학원'인 전문대학원 1개교와 '직업인 또는 일반 성인을 위한 계속교육을 주된 교육목적으로 하는 대학원'인 특수대학원 23개교로 구성된다. Bae (2003)는 특수대학원 설립 허가 조건의 완화로 인해 2000년대에 특수대학원이 급속히 증원되었다고 판단한다. 상기한 보건대학원 설립연도가 그의 판단을 뒷받침하는 양상을 보여주고 있다. 이러한 현상이 사회적 수요의 증가에 기인하는 바도 있겠으나 사회전반의 학력 인플레이션과 대학의 위기감이 작용한 결과라고 그는 분석한다. 아울러 질적 관리를 위한 사회적 노력의 부재로 열악한 교육환경과 질에 대한 비판이 나올 수밖에 없는 현실을 보고하고 있다. 지난 2003년 윤덕홍 교육부총리가 아직 산업사회식 교육수준에 있는 국내 교육 문제를 지적하며 문제해결 능력이 있는 인력개발을 위해 전문대학원 체제 구축의 필요성을 강조한 바 있다(Yun, 2003). 이어 교육인적자원부는 2005년도부터 '전문대학원 활성화'를 위하여 특수대학원을 전문대학원으로 전환'한다고 계획한 바도 있다(Heo, 2003). 이러한 내용들은 거의 특수대학원인 공중보건대학원 개원 붐이라는 현실과는 상당한 거리가 있다. 명칭만 변경된 전문대학원이 아니라 실체가 명칭에 부합되어야 할 것이 전제되므로 무조건적인 전환은 여전히 Bae (2003)의 지적을 반복하는 위험성을 내포할 뿐이다. 고등교육법의 3가지 대학원 종류 중 '학문의 기초이론과 고도의 학술연구를 주된 교육목적으로 하는 대학원'인 일반대학원 과정이 적어도 서울대학교에는 차후 개설될 필요성이 있다. 앞으로 부분제 학생을 위한 야간교육과정을 개설하지 않을 계획에 있는 서울대학교에서는 공중보건대학원 내에 전일제 학생만으로 구성된 전문대학원과 일반대학원 두개의 학위과정을 두고

이원화된 학위취득 요건 등으로의 재편을 고려할 수 있다. 이를 통해 60년대부터 지속적으로 주장 되어온, 한국형 공중보건을 세계적으로 펼칠 수 있는 세계시민의 자질과 소양을 지닌 전문 공중보건인 양육에 박차를 가할 수 있을 것이기 때문이다. 이에 더하여 특히 90년대부터 지속되어 온 공중보건학에 대한 개념적 혼란을 중시시킬 기준 탐구와 방향제시를 보다 가능케 할 것으로 기대함에 연유한다. 엄격한 자격요건에 의해 재정비된 한국보건대학원협의회 회원 대학원들에 의해 전문성 확산과정이 기대된다.

회원대학원의 최소 수업연한, 수료를 위한 최소 이수학점, 학기 당 최대 취득학점 및 학점인정 수준은 다양하다. 학기만 기재된 수업연한 원 자료에 대해서는 이를 연수로 전환하여 <Table 2>에 기재하였다. 전문대학원인 서울대학교의 경우 전공에 관계없이 공중보건학석사(Master of Public Health [MPH]) 학위만을 수여한다. 전일제 학생은 4학기이상/총30학점이상/학기당 최대취득학점 12학점을 취득해야 하며 D-부터 학점을 취득한 것으로 인정하나 졸업 가능 평점이 B학점 이상인 것은 모든 회원학교 간에 차이가 없다. 수료이수학점에 논문연구학점 6학점은 포함되어 있지 않다. 수료 직전 최종 2개 학기 동안 각 3학점인 논문연구학점 총 6학점을 이수하여야 하는 데 이를 포함하면 총 36학점이 된다. 시간제 야간학생의 경우에는 24학점/학기당 최대취득학점 9학점으로 제한하고 있다. 그 외의 회원학교가 모두 특수대학원이기 때문에 학위 수료를 위한 최단 등록기간인 수업연한은 4학기(2년)~5학기(2.5년)가 일반적이며 취득 학점은 24학점~48학점까지 다양하다. 학기당 최대 취득학점은 6학점~15학점까지로 그 범위가 넓으며 전일제 전문대학원 학생의 12학점보다 허용범위가 큰 곳도 있다. 수료를 위한 학기연한과 총 학점 구성은 단일하지 않다. 논문학위/비논문학위에 따라 차등을 두는 기관과 그렇지 않은 곳이 있다. 논문 학위일지라도 4학기에 모든 학점이 포함된 곳이 있는가 하면 한 학기가 더 요구되는 곳도 있으며, 서울대학교와 같이 논문연구학점이 수료이수학점에 포함되지 않은 곳과 포함된 곳이 있다. <Table 2>에 요청 학점이 많은 경우는 대개 비논문학위로 수업이수를 더 할 것이 요구되었거나 각각의 전문학위에 따라 요구되는 학점에 차이가 있는 경우이다. 또한 과목이수 단위가(논문학점 또는 연구학점 포함) 2학점인 경우와 3학점인 경우가 있기에 총 또는 최소 요건만으로 단순하게 비교해서는

최소한의 질적 수준도 엿보기 어렵다. <Table 2>에서 나타난 바와 같이 단일 학위로 MPH만을 수여하는 학교는 회원 학교 중 11개교이다. 나머지 학교는 MPH를 포함하여 개설된 전공에 따라 다양한 전문학위에 따른 학위 명칭을 지니고 있다. C학점 이상을 취득하면 대부분 학점이수로 인정된다. 학점 이수를 위한 최저 출석요건으로 3/4과 2/3를 채택하고 있다. 이중 일반적인 3/4출석을 요구하고 있는 곳은 기재된 15곳 중 8곳이다. 법정 수업주인 15주~16주를 기준으로 볼 때 4/3출석 기준일 경우 약 12주 출석으로, 2/3 출석 기준일 경우 약 10주~11주 동안의 수업참석이면 학점이수가 가능해 진다. 이에 더해 증빙서류 제출로 3주 또는 4주 이내의 유고결석 및 공무결석 조항이 있는 경우도 있으며, 질병으로 인한 결석자조차 4주 이내에 한하여 출석으로 인정할 수 있다고 표명한 곳도 있다. 상기한 요인들에 대한 협의회의 공유노력이 다시 기대되는 부분들이다. ‘특별히 다르다’는 의미의 ‘특수’를 전문 인력을 배출하는 교육장으로서의 ‘사회적 인정 및 신뢰를 확보할 수 있는 다름’으로의 특별한 노력이 요구된다. 회원 대학원 간의 외형적 교육요건의 차이를 줄이고 전문성을 누구나 인정할 수 있는 전문학위인 MPH 취득 기준이 강화되어 마련되어야 할 것이 기대된다. 개인사유에 의한 출석 불인정을 포함한 출석의 엄격성, 학점 인플레 배제, 수업내용을 소화할 수 있는 수준의 학기당 최대 취득학점, 비논문 학위 취득 기회의 최소화, 논문학위의 질적 내용확보를 위한 과정체계 및 지도체계 구성과 확보, 그리고 비논문 학위 취득자의 상위학위 진입제한 등의 논의 및 상호관리가 요구되기 때문이다.

3) 한국보건대학원협의회 회원대학원 조직구성 및 제공 학위

<Table 3>은 회원대학원의 학과, 전공 및 제공학위에 대한 요약이다. 영문명은 각 학교 홈페이지에 기재된 것을 그대로 적용함을 기본으로 하고 영문명이 기재되어 있지 않을 경우, 교과목 명에 기재되어 있는 명칭을 차용하였다. 상기 자료가 없는 경우에는 관련 학회 홈페이지에서 사용하는 용어를 적용하였다. 따라서 일부 영역에서는 각 학교에서 의도한 바와 약간의 차이가 있을 수 있다.

전체 24개교 중 국립대학은 6개교이며 나머지는 모두 사립대학들에 개원된 보건대학원이다. 국립대학 내 설립된 보건대학원을 포함하여 독립된 홈페이지가 없는 곳도 있으

며 보건대학원 내 각 학과 또는 전공별로 홈페이지가 별도로 존재하는 곳도 있다. 이러한 현실과 대학원 사무실의 소재, 소속교수의 배경 등은 공중보건학의 기본 개념 및 정책성을 혼란시키는 이들에 대한 문제를 제기했던 Lee (1997)의 지목이 지속된 자취로 인증제 추진계획이 나올 수밖에 없는 현실의 반영이기도 하다.

School 아래에 학과를 두고 그 학과 또는 학과들 내에 여러 전공을 구성한 곳이 있는가하면 대학원 내에 전공만으로 구성된 곳도 있다. 먼저, 단일 MPH를 수여하고 있는 회원대학원을 중심으로 살펴본다. 이 중 가장 오랜 역사를 가진 서울대학교는 School>Department>Division>Major로 구성되어 있다. 즉, 보건대학원(S)>보건학과/환경보건학과(D)>보건학/보건정책관리학(Di)>5개보건학전공/7개보건정책관리학전공/8개환경보건학전공(Maj)이 그것이다. 2개학과 중, 보건학과는 상기한 바와 같이 다시 보건학과 보건정책관리학으로 구분되고 이 하부에 각각 다수 전공들이 구성되어 있다. 5개 보건학 전공으로는 보건통계, 역학, 보건생명정보학, 보건영양학 및 보건인구학 등이 있고, 7개 보건정책

관리학 전공으로 보건경제학, 보건사회학, 보건정책학, 보건정치경제학, 지역사회 건강증진, 노인보건학, 보건의료조직 및 건강커뮤니케이션 등이 있다. 환경보건학과는 Division으로 구분되지 않고 학과 내에 8개의 전공인 산업보건, 환경화학 및 모니터링, 대기오염 및 기후변화, 보건미생물학, 환경독성학, 생활환경 시스템, 실내환경 및 노출평가, 바이오모니터링 및 노출생물학, 그리고 환경보건공학 등으로 구성되어 있다. 기타 MPH 수여 대학원의 경우 전통적인 공중보건학 관련 학과 또는 전공을 기준으로 볼 때 병원경영과 관련된 학과 및/또는 전공이 후발 대학원에 추가되는 경향이 나타난다. 문제는 MPH만 수여함에도 미시적인 것 또는 치료 등 학문개념상의 재고가 필요한 전공들이 존재한다는 데 있다. 아울러 같은 학과 또는 전공 명에 MPH를 수여하는 학교와 동일 전공 명에 해당되는 전문학위를 수여하는 학교가 공존하는 등 동일 상황에 대해 다양성이 존재한다. 이러한 현상은 해당 학문 및 전공에 대한 사회적 신뢰를 취약하게 하는 요인이 될 수 있다.

<Table 3> Department, major, & degree of KSCPH member

No.	University	School	Department	Division	Major	Degree
1	Gachon	SPH	1) Health Science	.	①Health Policy & Epidemiology, ②Physical Therapy ③Dental Hygiene ④Radiological Science ⑤Medical Life Support ⑥Medical Engineering ⑦Occupational Therapy)	MPH +5 (+6)
2	Catholic	SPH	1)Occupational & Environmental H. 2)Occupational and Ergonomics & Rehabilitation H. 3)Occupational & Community Health Nursing 4)Health Promotion 5)Public Health Informatics 6)Epidemiology & Clinical Trial	.	1)①Occupational & Environmental Health 2)①Occupational & Ergonomics & Rehabilitation Health 3)①Occupational & Community Health Nursing 4)①Health Promotion 5)①Public Health Informatics 6)①Epidemiology & Clinical Trial	MPH
3	Konyang	SPH&W	1)Health Science 2)Hospital Management 3)Exercise Prescription 4)Healing Mission Work 5)Occupation Therapy 6)Optical Science 7)Clinical Pathology 8)Physical Therapy	.	1)①Health Policy and Administration ②Epidemiology and Health Promotion ③Occupational and Environmental Health ④Health & Beauty ⑤Dental Hygiene ⑥Radiological Science ⑦Laboratory Medicine	MPH +4
4	Kyungpook national	SPH	1)Epidemiology & Health Promotion 2)Health Management	.	1)①Epidemiology & Health Promotion 2)①Health Management	MPH
5	Gyeongsang national	SPH	1)Public Health	.	①Health Care Management ②Environmental Health	.
6	Korea	SPH	1)Environmental Health Science 2)Epidemiology & Health Informatics	.	.	MPH

No.	University	School	Department	Division	Major	Degree
3)Health Policy & Hospital Management						
7	Kosin	SPH	.	.	①Social Welfare(Medical-Welfare Administration) ②Beauty Health ③Oral Health ④Nosocomial Infection Control ⑤Speech Rehabilitation ⑥Clinical Nutrition ⑦Exercise Prescription	MPH
8	Nambu	SPH · BA	1)Nursing Science 2)Alternative Medicine 3)Speech Pathology & Audiology 4)Physical Therapy 5)Management Consulting 6)Biomedical Engineering 7)Korean Language Education	.	.	MPH +6
9	Daegu Haany	SPH	1)Health Science 2)Speech · Art Therapy	.	1)①Public Health ②Health Nursing ③Beauty Health ④Health Care Services For the Elderly 2)①Music Therapy ②Clinical Art Therapy ③Speech Therapy	MPH
10	Daejeon	SH& Sport	1)Complementary Medicine 2)Beauty Medicine 3)Sport Medicine 4)Physical Therapy 5)Hospital Management 6)Art Therapy	.	3)①Orthopedic Manual Therapy ②Neurological physical therapy 6)①Art Therapy ②Music Therapy ③Dance & Movement Therapy	MPH +6
11	Sahmyook	SHS&S W	1)Social Welfare 2)Health Science 3)Clinical Nursing Science	.	1)Social Welfare 2)Health Education, Natural Therapeutics, Beauty and Health Care 3)Home nursing, Gerontological nursing, Oncology nursing	MPH +2
12	Seoul national	SPH	1)Public Health Science 2)Environmental Health	(1)Public Health (2)Health Care Management & policy	①Biostatistics ②Epidemiology ③Bioinformatics ④PH Nutrition ⑤Health Demography ①H. Economics ②H Sociology ③H & H policy ④Health Economics and Policy ⑤Community Health Promotion ⑥Health Services Research & Gerontology ⑦Health Care Organization & Health Communication	MPH
13	Ajou	SPH	1)Public Health	.	①Health Policy and Management ②Epidemiology and Health Promotion ③Safety Promotion and Occupational Health ④Oral Hygiene Management	MPH
14	Yonsei	SPH	1)Hospital Administration 2)Health Policy & Management 3)International Health Science 4)Epidemiology & Health Promotion 5)Biostatistics 6)Occupational & Environmental Health	.	1)Hospital Administration 2)Health Policy & Management 3)①International Health Science, ②Public Health Law & Ethics 4)Epidemiology & Health Promotion 5)Biostatistics 6)Occupational & Environmental Health	MPH
15	Yeungnam	SE&PH	1)Environmental Management	.	1)①Environmental Planning, Floral Design	MPH

No.	University	School	Department	Division	Major	Degree
		S	2)Environmental Engineering 3)Environmental Design 4)Public Health 5)Art Therapy 6)Nutrition Management		2)①Environmental Engineering 3)①Feng Shui 4)Public Health 5)Art Therapy 6)Nutrition Management	+6
16	Wonkwang	SH&CM	1)Health Science 2)Professional Counseling & Psychotherapy 3)Art Therapy 4)Self-Healing 5)Speech-Language Pathology	·	1)①Public Oral Health ②Complementary Health & Beauty ③Physical Occupational Therapy 2)①Multi-cultural Psychology ②Counseling & Psychotherapy 3)①Art Therapy ②Music Therapy ③Dance Movement/Drama Art Therapy 4)①Animal Assisted Therapy ②Horticulture · Aroma Therapy ④Food Therapy ⑤Health Promotion 5)①Speech-Language Pathology	MPH +4
17	Eulji	SPHS	1)Clinical Pathology 2)Physical Therapy 3)Optical Science 4)Medical Life Support 5)Skin Care Management 6)Dental Hygiene 7)Biomedical Engineering	·	·	·
18	Inje	SPH	1)Health Management 2)Hospital Management 3)Physical Therapy	·	1)①Health Administration ②Health Nursing ③Elderly Health ④Beauty & Health ⑤Oral Health ⑥Environmental Health ⑦Occupational Health 2)①Hospital Management ②Medical Management 3)①Physical Therapy	MPH +2
19	Chonbuk national	SPH	1)Industrial Health 2)Health Science	·	·	MPH
20	Chosun	SPH	1)Public Health 2)Health & Sports 3)Complementary & Alternative Medicine	·	1)①Public Health ②Health Administration ③Health Nursing ④Oral Health ⑤Physical Therapy 2)①Health & Sports 3)①Hand Technic Treatment ②Food Science of Immunology ③Spirituality · Psycho-therapy	MPH +2
21	Changwon national	SPH		·	①Health Science ②Skin Care & Cosmetology ③Clinical Nutrition	MPH
22	Chungnam national	SPH	1)Public Health	·	①Public Health	MPH
23	Hallym	SHS f	1)Public Health 2)Speech Pathology 3)Rehabilitation Therapy	·	3)①Physical Therapy ②Occupational Therapy	MPH +3
24	Cha	SH&SS √		·	①Health Science ②Clinical Research Management ③Social Welfare	MPH +4

Sources: Websites of 24 member universities of KCSPH

다음으로 영문명으로 SPH를 사용한 곳을 살펴본다. SPH 중에는 MPH만 취득가능한 곳과 이를 포함해 다양한 전문

학위를 취득할 수 있는 곳으로 구분된다. 다시 말해 전통적인 공중보건학으로 구성된 학과/전공과 다양한 의료기술분

야 및 기타 학과/전공으로 구성된 곳으로 나뉜다. SPH와 MPH를 모두 갖춘 곳은 8개교에 불과하다. 이외의 대학원들은 학과/전공 중에 보건학이 있거나 MPH가 수여학위 중의 하나인 경우이다. 공중보건대학원은 전문 공중보건인력인 공중보건인을 양성하는 교육기관일 것이 예기되므로, 이러한 현실은 공중보건대학원이 다른 목적으로 전용되고 있거나 대학원 구성원이 그 교육장의 정체성을 알지 못하고 있을 가능성을 배제하기 어렵게 한다. 이 부분에서 관찰되는 다른 문제는 국문과 영문명의 차이로 인한 혼란이 야기될 수 있다는 점이다. 예를 들어, 서울대와 원광대는 국문으로 동일하게 보건학과로 기재하고 있으나 영문명으로는 각각 'Public Health Science'와 'Health Science'로 차이가 있다. Public이라는 학문대상에 대한 용어의 존재여부에 따라 수여학위에도 차이가 나타난다. 단순히 Health Science라는 명칭을 사용했을 경우는 의료기술학위와 관련된 전문학위로 이어지고 있다. 산업보건에 대해 industrial health 또는 occupational health로 사용되거나 동일 국문에 대해 health 또는 hygiene이 사용되기도 한다. 동일 조직 내에서 학과/전공 차이에 따라 '공중보건학(Public Health)'과 '공중보건위생학(Public Health)'이라는 교과목 표기가 함께 사용되기도 한다. 차후 용어와 해당 용어의 개념 등에 대한 협의회 논의가 아울러 요구된다.

회원 대학원의 역사가 짧거나 대학원 명을 포함하여 학과/전공 등의 구성 및 명칭 변경이 그 연혁에 맞게 나타날수록 전통적 개념의 공중보건학 구성과 차이가 크게 나는 경향을 보인다. 기존의 구성에 가까운 모습을 갖춘 곳으로부터 병원경영 관련 영역이 포함되기 시작하고 다시 일반적으로 보건계열이라고 알려진 의료기술 관련 분야의 전공이 부가되어 자리한다. 새롭게 미용 관련 전공들(미용보건, 보건미용, 피부미용, 미용의학 등)과 예술치료 또는 관련 전공들(미술치료, 음악치료, 무용치료 등) 포함한 다양한 치료 또는 요법전공이 등장한다. '~의학과' 및 '~의학전공' 그리고 '임상~'도 함께 자리하고 있다. 수여학위명으로는 MPH외에 각각의 전공 명에 석사를 붙여 간호학석사, 물리치료학석사, 작업치료학석사, 재활보건학석사, 언어병리학석사, 방사선학석사, 치위생학석사, 의공학석사, 응급구조학석사, 안경광학석사, 병원경영학석사, 경영학석사, 실버복지경영학석사, 사회복지학석사, 체육학석사, 운동처방학석사, 특수심리치료학석사, 예술치료학석사, 무용학석

사, 미술학석사, 음악학석사, 대체의학석사, 자연치료학석사, 화훼장식석사, 풍수지리석사, 치유선교학석사 등이 있다. 이외에 이학석사(Master of Science)와 문학석사도 수여된다. 문학석사는 회원대학원 중 한국어교육학과의 한국어교육전공에 수여되는 학위명이다. 이러한 학위들도 상기와 바와 같이 동일 전공 명에 대해 수여되는 학위들이 학교에 따라 MPH 또는 이학석사 또는 전공 명에 석사를 붙인 명칭 등으로 다양하게 수여되기도 한다. 이러한 조직구성은 공중보건대학원의 정체성에 대한 일반인의 의구심을 자아내게 하기에 모자람이 없을 뿐만 아니라 대한민국 국민의 공중보건증진을 가로막는 장애가 되기에 충분하다.

V. 결론

한국보건대학원협의회는 보건대학원 인증제와 관련된 쟁점에 대해 회고적 검토를 시도 해 보았다. 그 결과 한국 보건대학원협의회 인증제 계획은 그 추진 및 목표달성이 시급한 사회적 현실에 있음을 인정할 수밖에 없다는 결론에 도달한다. 탐구의 역사를 반추하여 그간 표면화된 문제에 비추어 볼 때 시도의 시기가 오히려 상당히 지체되었던 결론 또한 도출된다. 아울러 한국보건대학원협의회 24개 회원대학원의 현황은 현재 상태로 상호 원활한 논의 가능성에 대해 높은 기대를 갖기 어렵다는 부차적 결론에도 이르게 된다.

1959년에 시작되어 2003년 현재까지 이어져온 대한민국 공중보건대학원의 역사에 비해, 아울러 대한민국 공중보건학계 선구자와 그 후학들이 공중보건학에 대해 표출한 고심어린 노력에 비해 그간 공중보건학계의 문제를 표출해 온 공중보건인들은 수적으로 취약하고 그 횡수가 미약하며 초기에 국한된 점 등이 관찰되기 때문이다. 즉, 공중보건학의 특성과 달리 적극적이고 역동적인 참여가 충분히 보이지 않았다고 판단되기 때문이다. 동일한 문제가 지속적으로 지목되어 왔음에도 Kwon (1964)과 Yang (1979)이 상대적으로 초기에 요구했던 공중보건인의 요건을 충족시킬 현실 또한 관찰되지 않기 때문이기도 하다. 공중보건대학원 교육을 통해 각 개인의 이전 학문적 배경과 무관하게 공중보건학이라는 용광로 속에 녹여진 후 공중보건인으로 새롭게 거듭날 것이 필수적으로 요구된다. 그러나 한국보건대

학원협의회 회원대학원의 현황은 이를 위한 논의 가능성에 대한 기대조차 어렵게 할 만큼 공중보건학의 정체성에 대한 혼란을 가중시킬 구조와 이에 따른 학위를 제공하고 있기 때문이다. 이러한 현상을 각 대학원의 지역적 또는 대학별 특성화에 기인된 다양성으로 해석하기는 어렵다. 동상이몽이라기보다 동일한 대상에 대한 다상각몽의 경향성을 보인다. 한국보건대학원협의회는 보건이라는 명칭대신 공중보건이라는 명칭과 함께 공중보건학의 목적과 정체성을 토대로 재편성 될 필요가 있다. 그때에야 빠른 논의 가능성과 협의를 통한 조정 및 합의가 가능할 것으로 보인다.

공중보건학과 공중보건학의 사회적 실현을 위해, 그 인적자원 교육에 대해 고민하던 선학들이 제시한 공중보건인의 자질을 과감하고 치열하게 보여야 할 때로 판단된다. ‘태생적으로 복합학문이자 통섭의 학문’이며 ‘태생적으로 대중과 소통하는 학문’이기에 ‘사회문제를 잘 해결할 수 있는 토양’을 지니고 있다고 했던 Ahn (2008)의 주장을 되살려야 한다. 그리하면 대한민국에서 발생한 공중보건문제에 대해 전문가로서 참여대상으로 선정되지도 못했던 공중보건단체나 공중보건 학자들의 그리 멀지않은 과거가 생생하게 되살아나게 될 것이다. 이를 기반으로 참고한다면 공중보건학의 개념과 철학을 또 그 정체성을 대한민국과 세계에 구현할 수 있는 전문 공중보건인 교육을 위한 인증제 기획이 성공되어야 하는 이유는 충분하다. 전문 공중보건인 양성이 한 시대의 유행이나 일시적인 일로 간주될 수는 없는 일이다. 대한민국이 존재하는 한 대한민국 구성원의 공중보건을 위해 공중보건전문인의 지속적인 양성은 반드시 필요한 일이며, 이를 보장할 우수한 후학 발굴 및 제도적 지원이 시급히 요청된다. 수십 년 전 선학들의 염려에서도 나타난 바와 같이 공중보건전문인의 일은 사회변화를 추구하는 거시적이며 과정적인 지난한 일의 연속이기에 개인의 사회적 지위향상과 고소득 및 칭송을 추구하는 사람에게는 생각조차 당치않은 일이기 때문이다. 간혹 신입생 모집요강에 ‘수학능력이 저조한 경우 정원에 관계없이 선발하지 않을 수 있음’ 등이 기재되는 현실은 그 이유의 타당성과는 무관하게 있어서도 또 있을 수도 없는 일이다. 전문인은 사회적 책임을 교육받고 스스로 이를 인식하며 감수할 준비가 된 소수의 사람들을 일컫는 용어이다. 그런 전문인이 양적·질적으로 세대를 이어 확보되어야만 그 사회를 건강하게 유지·증진할 토대가 준비될 수 있다. 정체성이 확고한

교육의 질적 확보 여부는 그래서 거론의 대상이 될 수조차 없다. 컴퓨터 프로그램에서도 공중보건 또는 공중보건학이란 단어가 맞춤법상 틀린 것으로 지적되는 현실에 더하여 제시한 회원 대학교의 현황은 그 실체가 없는 것이 공중보건학인 듯이 보인다. 무엇이든 그 이름 속에 넣으면 되는 것이자 아무것이나 하면 공중보건학이 될 수 있다고 생각하는 유명무실한 모습에서는 함께할 공유성도 수렴성도 매우 취약할 수밖에 없다. 앞으로 공중보건대학원은 보건대학원이 아니라 공중보건대학원으로 제 이름을 되찾고, 공중보건학이 무엇인지 공중보건인이 갖추어야 할 최소한의 지식과 태도 및 사회적 책임은 무엇인지를 확실하게 학습할 수 있는 기준을 되살리고 더 나아가 탐구하며 갖추어야 할 것이 요구된다.

되풀이되어 왔던 우려의 논의로 정지되고 마는, 그래서 상기한 역사의 한 부분으로만 남지 않게 되도록 해야만 하는 시점이다. 초두에 상기한 바와 같이 지난 해 여름 대중매체에 소개된 후 1년이 지났으나 인증제에 대한 후속소식을 전하는 대중매체가 보이지 않는다. 2002년 한국보건사회학회 춘계학술대회에서 ‘한국학술진흥재단의 연구분야 새 분류표를 통해 본 한국 공중보건학의 문제’를 발표하며 공중보건학은 죽었는가를 논의할 수밖에 없었던 이후 10여년 만에 다시 공중보건학과 그 인적자원교육에 대한 존엄사를 떠올리게 되는 이 쟁점은 분명 대한민국의 심각한 사회문제이자 공중보건문제이다.

참고문헌

- Ahn, J. J. (2008). A tactical study on dilating Korean health professionals' influence on society. *Journal of Health Research*, 34(2), 1-10.
- Bae, J. Y. (2012, July 10). Pushing forward with the accreditation of SPH. *Health Korea News*. Retrieved from: <http://www.hkn24.com/news>
- Bae, S. S. (2003). Public health science education in SPH, *Korean Journal. of Health. Policy. & Administration.*, 11, 58-82.
- Cha, C. H. (1979). Current situation and problems on public health-in terms of education. *Korean Journal of Public Health*, 29, 22-23.
- Cho, K. S. (1977). Problems and issues of public health. *Journal of*

- Korean Public Health Association*, 3(1), 99-102.
- Chung, M. H. (1999). Challenge of the SNU school of public health in the 21st century-for the international competitive power. *The Journal of the Institute of Health & Environmental Science*, 9(1), 42-56.
- Han, D. S. (1964). Seeking for the Korean concepts of public health. *Korean Journal of Public Health*, 1(1), 21-22.
- Heo, Y.S. (2003 September 18). From special graduate schools to professional graduate schools. Retrieved from <http://kr.blog.yahoo.com>.
- Huh, J. (1979). The overview of public health. *Korean Journal of Public Health*, 29, 1-3.
- Huh, J., & Kim, H. J. (1981). A comparative study on the educational system of school of public health. *Korean Journal of Public Health*, 31, 41-58.
- Hong, J. Y. (1979). Current situation and problems on public health-in terms of practical use. *Korean Journal of Public Health*, 29, 24-24.
- Hong, J. Y. (1981). Considering curriculum improvement for master of public health program. *Korean Journal of Public Health*, 31, 67-76.
- Hong, J. Y. (1988). Development of community health training program in Seoul for MPH students. *Korean Journal of Public Health*, 41, 14-20.
- Jeong, G. C. (1979). Changing patterns in public health education. *Korean Journal of Public Health*, 29, 10-11.
- Kim, H. J., Kim, J. G., Lee, S. J., Lee, H. G., & Lee, Y. U. (1982). A public health curriculum development study at postgraduate level. *Korean Journal of Public Health*, 33, 99-116.
- Kim, I. D. (1976a). Health professional education & health policy. *Journal of Korean Public Health Association*, 2(2), 119-121.
- Kim, I. D. (1976b). Essentials of public health-For the evaluation process following social change. *Journal of Korean Public Health Association*, 2(2), 191-196.
- Kim, M. I. (1996). Mission and education in school of public health. *Korean Journal of Public Health*, 33(1), 113-120.
- Kim, I. D. (1977). Public health education, it's today and tomorrow. *Journal of Korean Public Health Association*, 3(1), May, 95-98.
- Kim, J. S. (1979). The role of public health in the further-in terms of the concept. *Korean Journal of Public Health*, 29, 29-30.
- Kim, J. S. (1982). Planning of a curriculum change with special concern for doctor of public health program. *Korean Journal of Public Health*, 33, 17-36.
- Kim, J. S. (1995). Current status of educational program of schools of public health in Korea and strategies for its improvement. *Korean Journal of Public Health*, 32(1), June, 1-12.
- Koh, E. (1979). The role of public health in the further. *Korean Journal of Public Health*, 29, 25-32.
- Korean Council for University Health Management Education, The. (1995). Principle of Public Health. Seoul, Korea: Gyechuk Moonhwasa.
- Korean Institute of Medical Education and Evaluation. (2013). Indication of KIMEE's stance on the medical school of Seonam University. Seoul, Korea: Author.
- Kwon, E. H. (1964). Problems of public health in Korea. *Korean Journal of Public Health*, 1(1), 9-10.
- Kwon, E. H. (1979). Changing patterns in public health. *Korean Journal of Public Health*, 29, 4-9.
- Kwon, M. S. (2012, July 10). Planning for the accreditation of school of public health. Retrieved from <http://medipana.com/news>.
- Lee, J. C. (1997). Empowering and institutionalizing public health in Korea-How can the public health professionals survive? *Journal of Korean Public Health Association*, 23(2), 144-159.
- Lee, J. C. (2008). Globalization and self-identity of public health professional in Korea. *Journal of Korean Public Health Association*, 34(1), 1-9.
- Lee, J. J. (1979). Changing patterns in public health practice. *Korean Journal of Public Health*, 29, 12-13.
- Lee, S. B., Lee, Y. S., Jun, S. I., & Lee, T. J. (1995). An analysis on graduate & undergraduate curriculum in Public Health. *The Journal of the Institute of Health & Environmental Science*. 5(2), 1-34.
- Lee, S. K., Park, J. Y., Kim, J. M., Lee, S. W., & Back, J. M.(1991). Long-term perspectives in health sciences. *The Journal of the Korean Society of School Health*, 4(1), 34-87.
- Moon, O. R. (2000). Major issues in health professional production and utilization by the school of public health. *Journal of Institute of Health and Environmental Science*, 10(1), 29-39.
- Moon, O. R. (2001). The ways to revitalization of schools of public health in Korea. *Korean Journal of Public Health*, 38(1), 1-12.

- Moon, S. H. (2012, July 11). *Need for accreditation: school of public health without a full-time professor*. Retrieved from <http://www.koreahealthlog.com/news>.
- Park, D. J. (2012, July 11). *SPH council will weed out phoney SPHs by the accreditation*. Retrieved from <http://dailymedi.com/news>.
- Ryu, Y. H. (2013, May 17). *Insufficient full-time professors in general graduate school*. <http://www.asiatoday.co.kr/news>.
- Sin, K. S. (1979). Current situation and problems on public health: Its concept. *Korean Journal of Public Health*, 29, 21-21.
- Yang, J. M. (1979). Current situation and problems on public health. *Korean Journal of Public Health*, 29, 14-20.
- Yun, D. H. (2003). *Planning development team for local university*. Lecture at the Korea chamber of commerce & industry, Busan, Korea.
- Yoon, B. G. (2012, July 11). *Council on SPH, every SPH needs full-time professors*. Retrieved from <http://www.medworld.co.kr>