

한국 간호교육의 문제점과 미래상

〈서울의대 간호학과장〉 이 귀 향

1884년 미국의 선교 의사 알렌씨가 입국한 이래 의료사업이 시작되었고, 점차 구미 선교간호원들이 들어와서 1903년 부터는 간호교육 사업의 시동(始動)을 보게 되었는데, 급진적인 발전을 가져와서, 전문간호직으로서 제도가 확립되고, 현재에 이르기 까지 많은 사회적 변천에 따라, 간호교육 행정면에도 많은 발전을 보이고 있다. 과학적 지식의 진보와 아울러 간호 교육을 높은 수준에 까지 끌고 왔으나, 아직도 대부분의 간호학교가 좋지 못한 여건에다가 오랜 전통의 영향을 벗지 못하여 새로운 간호교육을 소화 흡수시키지 못한채 적지 않은 문제점과 모순을 갖고 있는 것이 사실이다. 이러한 점에 우리 간호교육자들은 변천하는 세시대에 보조(步調)를 맞추어 간호교육을 발전시키기 위하여, 현 한국의 현실사회에 대한 연구는 물론, 간호교육 발전에 영향을 미치는 제반(諸般) 문제점들을 연구 검토하여, 국제적인 경향에 동조하도록, 그 해결책을 모색(模索)하여 우리의 나아갈 방향을 찾았으면 한다.

첫째, 간호교육행정을 좀더 강화하여 간호교육의 기준(基準)을 일원화하고, 나아가서 전문간호원(專門看護員)의 사회적, 정신적, 물질적인 대우(待遇)를 법적으로 확보하여야겠다. 현재 한국의 간호교육을 위한 교육행정은 문교부와 보사부가 각각 분담(分擔)하고 있어 행정상 많은 난점을 갖고 있다. 간호교육은 직업교육이며 동시에 국민의 보건향상에 이바지하는 사회가 필요로 하는 교육이므로 타직업 교육과 적어도 동등한 대우를 받도록 해야할 것이다.

이를 위하여 간호교육 행정은 교육법규 내에

서 움직여져야 하며, 또한 간호교육기관의 인가(認可) 및 간호교육행정은 문교부에 속하여 문교부가 책임지는 것이 당연한 일이다 생각한다. 그러므로 간호교육을 발전시키기 위하여서는 문교부 내에 간호교육 행정을 담당(擔當)하는 간호직의 설정이 무엇보다도 시급한 문제라 보겠다.

1964년 문교부 내에 간호교육 심의위원회(審議委員會)가 발족을 보게 되어 간호교육 발전에 일보들 가하게 되었고, 1965년에는 한미재단과 대한간호협회의 경제적인 후원으로 문교부내 고등교육국(高等教育局) 과학교육과 내에 간호교육 담당 직원을 특약으로 1년 기한을 두고 배치(配置)하였었다. 그러나 전문직이 1년의 만기가 끝나자 부득불 해임하게 되어 문교부 내에는 다시 전문 직원의 활동을 볼 수 없게 되었던 것이다. 현재에 이르기까지 아직 이에 대한 새로운 방안이 없는 것은 유감스러운 일이다. 그러므로 간호교육의 행정적인 강화를 위하여 문교부 내에 새로 간호교육과를 설치하여야 하며, 동시에 현재의 간호교육 심의위원회(看護教育審議委員會)가 계속 존속(存屬)하여, 같이 힘을 합하여 강력한 교육 행정의 활동을 하였으면 한다.

둘째, 한국의 간호교육의 수준을 전반적으로 통일하여, 높은 수준으로 끌어 올려야겠다.

1960년도의 Indiana 간호교육사절단이 작성한 전국 24개 간호학교의 실태보고서(實態報告書)를 보면, 간호학교의 2/3가 중학교 졸업자 이상을 받고 있으며, 그중 5개교가 고등학교 졸업자 이상을 입학 자격으로 하고 있었다. 또한 1961년에 Indiana 사절단이 문교부에 건의서를

제출하여, 9개교의 도립 간호학교의 폐쇄(閉鎖)를 주장한 바 있었다. 그 이유를 보면, ① 도립 간호학교는 교사의 수가 극히 부족하다. ② 대부분의 경우, 교장이 간호원이 아니며, 교감(간호교육을 담당하고 있는 사람)도 간호원이 아니다. ③ 간호교사들로서의 전문지식이 부족하다. ④ 학생들의 임상실습(臨床實習)을 위한 설비(設備)가 불충분하다. ⑤ 상당(相當)한 율의 졸업생들이 취직을 못하고 있다. ⑥ 학생들의 임상실습을 위한 계획이 없는 학교가 대부분이다. ⑦ 교과과정의 작성이 되어 있지 않는 도립학교가 대다수이다. 라고 지적(指摘)하였다.

이와 같은 건의가 있는 후 1961년 간호고등기술학교는 대부분 폐쇄되고 1962년 부터는 초급대학 기준에 준하여 간호학교 입학수준을 고등학교 졸업 또는 동등 이상의 학력을 가진 자로 하였다. 그러나 간호원 수급(需給) 사정으로 현재에 몇몇 간호학교는 그 입학수준을 중학교 졸업자 이상으로 하고 있다는 점은, 만드시 앞으로 시정되어야 하리라 본다. 그러므로 간호학교는 균일한 입학자격으로서 최저 고등학교 졸업자 이상으로 하되, 간호교육의 특수성을 살려 간호학과와 간호학교는 학제상 그대로 두며, 3년제 간호학교는 초급대학 과정으로 새로운 학제를 만들어 이들이 졸업한 후의 진로 및 발전할 터전을 행정적 뒷받침으로 마련해 주어야 할 것이다. 그리고 위에 언급했던 Indiana 간호교육 사절단의 조사보고에 의하여 건의되었던 7가지의 사항이 아직도 시정(是正)되지 못하고 있는 학교가 대부분이라고 볼 수 있으므로, 각 간호학교의 제반 사항의 시정이 결실히 요구되고 있으니, 이들 담당 교직원 및 간호교육 행정인들은 간호교육의 질적인 향상을 위하여 부단히 노력해 주기를 기대하는 바이다.

셋째로 간호교육과정의 단일화된 기준이 현시대에 맞게 개편(改編) 설정되어야겠다.

간호교육의 목적은 광범위한 자연과학과 사회과학을 기반으로 한 간호지식의 습득으로 고도의 기술과 정서적(情緒的) 성장 발전을 통하여 협동정신이 풍부한 지도자적 인격을 구비한 전

문직 간호원, 사회인으로서 국가와 인류사회 복지에 공헌하게 되어 있는 것이므로 이 큰 목적을 위하여서는 최대한의 다양성을 띤 학습 경험이 필요하며, 시대의 변천에 따르는 새 지식의 보급(普及)이 무엇보다도 중요한 것이다.

현 간호교육의 최저(最低) 교과과정은 문교부에 의하여 제정되어 이에 따르고 있으나, 간호교육에 맞는 구체적이고 실제적인 것은 아직 세워져 있지 않다. 1965년 11월에 공포한 문교부령 제166호의 간호학교 규정을 보면 교과과정은 교양과목 수업시간이 전공과목 수업시간의 1/3 이상을 초과할 수 없다고 규정되어 있어, 3년제 간호학교의 교과과정은 교양과목의 비중이 일반 대학의 것과 비교(比較)할 때 너무 빈약한 것임을 누구나 인정할 것이다. 또한, “한국간호교육과정의 발전을 위한 기초연구”(최익도 1966)에서 보면 현 교과과정중 3개 대학의 전과목 검토에서 거의 다 같이 간호학 전공과목이 % 이상을 차지하는 큰 비중을 보여 주고 있어, 3년제 간호학교 보다는 많으나, 교육자 텃밭(Russell)이 제시(提示)한 교양과목을 2년 이상 공부해야 한다는 것에 비추어 보면 이도 역시 약한 비중을 차지하고 있는 것이다.

적어도 간호대학 교과과정에 있어서는 일반교양과목(一般教養科目)이 전문직과목과 같은 비중이어야 하며, 또한 내용에 있어서도 현실정에 맞는 교과과정을 편성(編成)하여, 각 학교가 일원화된 교과과정을 이수(履修)할 수 있도록 간호교육자 및 행정인들의 계속적인 검토와 연구가 필요한 것으로 본다.

넷째로 간호교육을 위한 시설(施設) 및 재정을 충분히 확보(確保)하여야겠다.

문교부령 제166호의 학생 정원 및 시설기준을 보면 간호학교의 학급당 정원은 40명으로 한다고 되어 있으며, 시설기준(施設基準)에 있어서도 교사(校舍), 기숙사(寄宿舍)에 대한 규정 및 기초간호학 실습실 외에는 특히 명시된 것이 없으나, 임상간호 실습은 반드시 종합병원에서 행해져야 한다고 규정되어 있다. 그러나 몇몇 간호

학교는 학생들이 제대로 실습할 수 있는 종합병원을 갖고 있지 못하여 학생들의 교육에 지대한 장애(障礙)를 주고 있는데, 이는 문교부에서 병원시설이 완비되지 않는 한 간호학교를 인가(認可)해서는 안될 문제라고 생각한다. 또한 현재 대부분의 간호학교가 중요한 임상실습장(臨床實習場)인 병원에 시설이 미비하고, 또 이에 따라 환자수도 적으므로 이러한 실습환경에서는 학생들이 이론적으로 습득한 과학적 지식과 기술을 충분히 익힐 수 없으므로 이에 사회재단 및 국가의 예산을 증액(增額)하여 시설 향상에 노력해 주기를 절실히 요망하는 바이다. 또한 학생들의 강의와 실험, 실습을 하는 학습 이외에 그들 스스로가 공부할 수 있도록 충분히 시설을 갖춘 도서관 및 교수나 졸업생들이 계속 연구할 수 있는 연구실 등을 마련하여 간호학의 발전에 이바지할 수 있도록 해 주어야 한다. 그리고 현 우리나라 사회가 간호원을 다량으로 원하고 있어 학생수를 증원할 때는 국가 또는 재단이 학생증원(學生增員)에 따르는 시설의 확충(確充) 및 재정적 보충, 교사수의 증원을 시급히 하여 간호교육에 지장이 없도록 하여 주었으면 한다.

다섯째 간호교육 교사의 충분한 수의 확보 및 이들의 자질 향상에 노력하여야겠다. 현재 간호교육은 국가의 요청에 따라 다량의 간호원을 공급하여, 그 수가 증원일로에 있는데, 학생수와 교사수는 비교(比較)도 안될만큼 큰 문제를 갖고 있으며, 또한 그 적은 수나마 완전한 교사의 자격을 가진 자로 충당할 수 없는 실정이다. 1960년 Indiana 팀의 조사 보고에 의하면 전국 간호학교의 1/2 이상을 차지하고 있는 국립, 도립간호학교는 학생수에 비하여 교사수가 부족하다 하였고 전임간호원교사가 평균 1~2인이라고 하였다. 또한 간호원 시간 강사는 평균 한학교에 1.4인에 불과하다고 했으며, 어떤 국립학교는 전임간호원 교사가 한명도 없고 시간 강사가 한명 있는 간호학교도 있다고 보고하였다. 물론 여기에는 T.O 부족으로 인한 재정적인 문제가 큰 원인이라 보겠지만, 질적으로도 정상 체도

(軌道)에 오르지 못하고 있는 것은 사실이다.

1957년도 전국 24개 간호학교의 총 학생수는 2,084명이었고 1965년 4월 문교부의 전국간호학교 실태조사에서 나타난 전국간호학교 학생수는 2,897명이었고, 교사수는 84명이었다. 1967년도 집계를 보면 전국간호학교 학생수는 3,474명으로 급진적인 증가율을 보이고 있는데 비하여 교사수는 약 150여명 정도 밖에 되지 않고 있다. 이러한 교사수의 부족은 위에 말한바 여러 원인이 있겠지만, 3년제 간호학교 졸업자들이 교사로서 나아갈 진로가 거의 없는 실정으로서 이는 간호교육제도가 확립되어 있지 못하고 더우기 정규학제내에 속하고 있지 못하고 있는데서 오는 결과라고도 볼 수 있다. 그러므로 3년제 간호학교 졸업자라도 지도자가 되기 위한 길을 모색(摸索)하여야 할 것이다. 즉 3년제 간호학교의 초급대학 과정의 교육법이 강력한 행정적 뒷받침으로 설정되기를 바라는 바이다.

여섯째, 간호교육의 발전에 상호 협조하여야겠다. 간호교육이란 일정한 교사들에 의하여서만 이루어지는 것이 아니므로 같은 임상 분야에서 일하는 기성 간호원과 후원단체 등은 직접적인 담당분야가 아닐지라도 같은 책임을 갖고 교육에 열의있는 협조를 해 주어야겠다. 학생들의 중요한 임상실습 지도는 그 병실의 수간호원, 졸업간호원들이 직접 시범, 지도해 주어야 하는데, 누구나 열성있는 과학적 지식을 근거로 한 지도를 헌신적(獻身的)으로 하였으면 한다.

이에 졸업간호원들이 교육, 행정, 감독의 위치에서 일하는데 필요한 교육을 받을 수 있도록 졸업간호원의 재교육 및 연구조사를 위한 문제가 병원 자체내에서 강력히 이루어져 항상 진보적인 유능한 지도자격 간호원을 양성해야 하며, 또한 이들을 법적으로 지지하여 주면 많은 발전이 있으리라고 생각한다.

일곱째는, 장기간 교육하여 양성한 유능한 전문간호원들의 해외진출을 어느 정도 제한해야 할지라 본다.

“우리나라 의료인력의 공급(供給)과 수요(需要)에 관한 연구”(김인달 1968. 11)에 나타난 연도별 졸업간호원수를 보면 1967년에 876명, 1968년에 907명, 1970년에는 1,269명, 1971년에는 1,302명으로 총 5,284명중 간호원 면허증을 가질 수 있는 자는 4,793명이라고 내다 보고 있으며, 앞으로 1976년에 취업할 수 있는 간호원의 수는 9,680명, 1986년에는 13,170명이라고 추정하고 있다. 그러나 장래 간호원의 소득수준이 높아지고 이들을 위하여 사회, 경제, 문화적 여건의 변화가 이룩된다면 결과적으로 간호원들의 해외진출의 수를 경감시키고, 그만큼 간호원 공급량을 증가시킬 수 있으리라고 생각된다. 특히 아직 간호학과 졸업자들에 대한 법적인 처우(處遇)가 개선되어 있지 않고 일반간호학교 졸업자들과 동등한 대우를 받고 있음은 큰 모순이므로 앞으로 행정적인 개선이 있어 유능한 전문간호원들이 한국에서 계속 일할 수 있도록 터전을 만들어 주어야겠다.

이상 말한 여러가지 현 한국 간호교육의 난문제점(難問題點)을 검토 타개함에 있어서는 국가의 적극적인 행정적 뒷받침과 일반사회의 협조, 간호교육자들의 각성 및 자질 향상에의 노력, 간호지도자들의 상호협조, 졸업간호원의 계속적 연구와 간호교육 고문(顧問)의 강력한 계획과 조언이 증등원되어 이상의 여러가지 문제점을 시정하는 방향으로 계속 노력한다면 미래에 있어서 한국의 간호교육은 많은 발전 및 향상을

가져와 우리 국민보건 증진은 물론 국제적 간호경향에 보조(步調)를 맞추어 나갈 수 있으리라고 기대된다.

참 고 문 헌

1. Adams, M.P. Allen E.L. and Murphy; Report on Survey of School of Nursing; Republic of Korea. 1960.
2. A.J.A. Determining Standards for Nursing Care. Oct. 1968.
3. Russell, C.H: Nursing Education Today on a Liberal Background, American Journal of Nursing, 60:10, 1485~1487, 1960.
4. 金仁達, 許程, 宋運鏞, 우리나라 醫療人力의 供給과 需要에 關한 研究, 1968. P. 56.
5. 南靜春, 韓國看護教育 展望에 關한 小考 1966.
6. 大韓看護協會 看護學校 規定, 大韓看護, 제5권 제1호 1966.
7. 文敎部 高等教育局 科學教育科, 各級看護學校 實態調查書, 1965. 5.
8. 文敎部 科學教育課, 各級看護學校 實態, 規定案 比較 1965. 5.
9. 李環澁, 行政 및 學制上으로 본 韓國의 看護教育, 大韓看護 제4권, 제3호, 1965.
10. 曹正煥, 看護史, 昭和 8年, p. 276~282.
11. 崔益道, 韓國大學教育課程의 發展을 위한 基礎研究 1966.
12. 威宗圭, 教育課程, 靑東文化史, 서울, 1962.

간호 보조원 양성 실시

본협회에서는 당국의 간호보조원 양성계획에 협조하는 뜻에서 이 일을 맡아 지난 3월 31일 그 개강식을 가졌다. 경기, 충남, 전북, 전남의 4개도에서 100명이 모인 이번 간호보조원 지방생을 위한 이 계획은 현재 본협회 간호업무부장으로 있는 김완순씨가 맡아 하고 있다.

특히 이 간호보조원 양성계획을 위해서 UNICEF에서는 실습에 필요한 여러가지 기구를 기증해 주어 많은 도움이 되고 있다.

