

한국 간호교육의 과거와 전망

홍 신 영
(본회 증경회장 연대 간호대학 교수)



- ◇ ...본 글은 40여년간을 오로지 한국 간호학의.....◇
- ◇발전을 위하여 기여한 홍신영 박사의 장.....◇
- ◇년퇴임기념 특별 강연으로서 이에 전제.....◇
- ◇한다. 아울러 우리 모두의 깊은 감사의.....◇
- ◇뜻을 전하고자 한다 <편집자주>.....◇

목 차

- I. 서 론
- II. 간호행정제도 및 법규의 변천
- III. 전문간호원 단체의 발전과정
- IV. 오늘의 발전상
- V. 내일의 전망
- VI. 결 언

I. 서 론

본인은 “한국간호교육의 과거와 전망”에 대하여 이야기하려는 이 시각에 지금으로부터 24년 전과 8년전에 있었던 일을 상기하지 않을 수가 없다.

첫번째것은 지금으로부터 24년전인 1958년 2월 봄에 연세대학교 졸업식에서 간호학을 전공한 학생 16명이 검은 까운을 입고 사각모를 쓰고 졸업식장 단상으로 올라와서 졸업장을 받았을때 거기에 참석했던 내빈학부형은 물론 이학사 자격을 가진 간호학생에게 졸업장을 돌려주는 본인도 한국간호교육의 새로운 장이 열리는 최초의 순간이라고 생각되어 감격스러웠던것을 기억한다.

둘째번은 1973년 2월 19일 사학의 명문인 대연세대학교 졸업식에 본인이 이학박사학위를 받

던 순간이었다. 그 이유는 우리나라에서는 간호원이 대학에서 공부한다는것은 시기상조인것처럼 느낄뿐만 아니라 삼지어는 대학교육이 필요없다고 생각하는 이들도 있어서 간호사업 발전에 적지않은 지장을 줄 뿐 아니라 사회의 인식이 간호학을 연구하여 인간의 생명과 건강을 유지증진시키는데 큰 몫을 담당하고 있는 간호원에 대하여 경시하는 경향이 있었는데 전술한 두가지의 출현으로 일반사회의 인식을 쇄신하게 되었으며 현재 간호사업에 종사하고 있는 전문인이나 재학하는 후배들에게 학문에 대한 결심과 노력만 있다면 발전할 수 있다는 희망과 가능성을 심어주게 되었다고 보겠다.

간호란 전 인류를 위한 봉사를 기본적인 사명으로 하고 있고 간호의 대상은 인간이며 인간의 안녕. 질서를 고도의 지식과 기술로서 시행하는 것을 뜻한다. 이러한 간호는 본래 자발적이며 본능적이었던 것으로 자기와 가까운 사람과 무력하고 약한자를 도와야 한다는 하나의 능기로 시작된것이 오늘날 우리가 안고 있는 모성애적인 바탕을 이루고 있는 것이다. 그후에도 계속해서 점차적으로 발전해 왔으나 극히 미미한 정도였다. 그러나 그리스도 탄생이후 그의 교훈인 선린사상, 인도주의등의 영향을 받아 적극적인 참여가 시작되었는데 특히 코데왕실의 여왕이나

홍신영 교수 정년퇴임기념 강연

왕녀 및 귀족여성들이 많이 참여해 왔었다. 근세에 와서는 우리가 숭배하는 플르렌스 나이팅게일에 의해서 더욱 발전하여 굳건한 기반을 만듦게 되었다.

한국의 현대간호는 19세기 말 한일수호조약(1876)과 한미통상조약(1882)협정으로 외국문화의 도입이 가능해 자자 비로서 선교를 목적으로 내한한 서구의 선교사 간호원들에 의하여 또는 일본인을 통하여 시작이 되었다. 이들 선교사 간호원들이 설립한 간호교육기관은 한국 여성의 직업교육으로는 제일 먼저 개척된 것으로 이들에 의하여 차츰 전문직업체제가 확립되므로서 전문여성 직업교육으로서 위치를 차지하게 되었다. 따라서 한국간호의 발전과정은 기독교사상을 바탕으로 한 외국선교사 간호원에 의하여 전해진 선교계 간호와 당시 국제정세에 따른 정치세력을 배경으로 도입된 일본식 간호의 두가지로 분류하여 볼 수 있다.

이 두 큰 간호체제의 조류는 간호의 정신과 원칙은 비록 같아도 그 제도 및 방법에 있어서도 사회적 배경, 여성의 지위, 생활풍습, 의료의 발달정도와 깊은 관계가 있으므로 간호업무체제에서 서로 다른 양상을 가지고 우리 간호계에 영향을 끼쳐왔다. 뿐만 아니라 기독교적 신앙과 여성의 계몽이 동기가 된 선교계 간호방식과 행정적인 등제가 위주인 일본식 간호방법은 당시 강대국의 간섭을 받아오던 약소국의 위치로서 받아들이는 방향도 달라 서로 더욱 더 큰 차이점을 가지게 되었다.

이러한 두 간호체제의 조류는 1945년까지 계속되어 왔으나 제 2차 세계대전부터는 일본인에 의하여 기독교 선교계통의 간호활동이 억제되었고 인원과 물자도 전쟁의 목적으로 집중되어 선교계 간호사업은 위축되었다. 그후 광복과 더불어 한국역사상 처음으로 행정기구에 간호행정부서가 설치되었으며 또한 간호전문가들에 의하여 간호교육기관의 통일 및 수준향상을 위한 행정체제가 이루어지게 되었고 1948년 대한민국 정부수립이후 공포된 교육법과 의료법은 간호교육기관의 운영과 간호업무수행을 위한 법적 근거를

파편하게 되었다. 또한 1950년 6.25전쟁은 정돈되어 가던 간호학교와 의료보건의관이 파괴되어 많은 인적손실과 업무상 혼란을 가져왔다. 불행중 다행으로 전시를 통하여 간호사업에 대한 일반국민의 인식이 개선되고 우방 여러국가의 경제적 원조와 기술협조는 간호의 발전을 촉진하게 되었다. 간호교육의 발전은 6.25이후 20여년간의 발전이 특히 괄목할만 하며 질적수준에 있어서나 양적증가에서나 크게 향상되었다.

오늘날 간호교육은 사회적인 발전과 과학적인 지식의 진보와 함께 과거 병원중심의 간호에서 사회발전에 걸친 광범위한 간호봉사를 위한 직업교육으로 전환하여 병원뿐 아니라 사회각부문에서 활동하게 되었으며 최근 지역사회개발과 국민보건향상을 위한 의료시설의 확장에 따라 간호원의 수요는 급격히 증가되고 발달된 과학문명은 보다 전문화된 고도의 간호지식과 기술을 요하고 있다.

이제 본인은 한국의 현대간호가 시작된 때부터 오늘에 이르기까지 간호에 영향을 미친 간호의 행정 및 법적 발전과정과 이에 관련된 전문간호원단체의 전망에 대하여 논하고자 한다.

II. 간호행정제도 및 법규의 변천

1. 간호행정제도의 변천

1) 일제하의 간호행정제도

가. 간호행정기구

현대의학 도입에 의한 의료행정은 1894년 6월 28일의 조직개편에서 "내부에 위생국을 두고 전염병예방 사무결 의약, 우두등의 사무를 관리하고 위생사무는 경무청에서 장리한다"는 규정이 발표됨으로서 시작되었다. 또한 동년 7월 11일부터는 전염병의 예방, 소독, 검역, 중독, 음료수, 음식물, 의약, 가축등의 위생사무일절을 경무청에서 취급하게 되므로 의료사무소관이 경찰소관으로 되는 기원이 되어 총독부 행정지시를 계속하여 왔다. 한국의 역사상 최초 중앙위생기관은 1895년 3월 26일 칙령 제53호에 의하여 이

법안이 실현하였는바 내부의 위생국에 의무과와 위생과를 두고 위생과에서는 전염병, 지방병 예방과 중두 기타 일질의 공중위생에 관한 사항 및 검역정신을 담당했고 병원, 의약에 관한 사항은 의무과 소관으로 하는 기구설치가 이루어졌다. 그후 1899년(광무 3년) 5월 29일 내부 분과 개정시에는 전년과 동일한 위생과와 의무과의 관찰사무를 구체적으로 개조하는 형태변화가 있었다.

이와같이 10년간 局으로 의료행정이 지속되어 오던 지구가 1905년 2월 26일의 관제개편시에는 내부 지방국의 위생과로 축소되었다. 그러나 동규정은 시행상의 문제점으로 인해 공포된후 2년 후인 1908년 1월 25일에 다시 課에서 局으로 승격 개편되었고 위생국에 전염병, 지방병, 예방, 중두, 기타의 공중위생을 관장하는 보건과와 의사·조산원에 관한 사항, 약제사, 제약사, 약품취체, 병원 및 위생회를 관장하는 의무과를 두었다. 이때의 개정에는 종전 위생과의 사무내용을 그대로 하여 그 명칭을 보건과로 개칭하였고 의무과의 조산원의 업무와 행정에 관한 사항이 법제화되었다.

이상의 과정에서 당시 구 한국의 행정권은 일본인의 기술지도에 의하여 이루어져 왔기 때문에 1910년의 한일합방후 조선총독부 통치하의 관제시행에서도 그 전과 같은 체제로 계속되었으며 다만 경찰에 관한 위생사항은 경무총감부에서 시행되고 그의 사항은 지방국 위생과에서 관장하였으나 1911년에는 내부 위생과를 폐지하고 조선총독부의원과 각도 자혜의원에 관한 사항만이 지방국 소관 사무로 되고 그의 일체의 보건의료행정은 경무총감부에 이속되었다. 이로써 간호원과 조산원의 면허 취득등의 업무관장은 1914년 7월 4일과 10월 13일의 간호원 조산원 규칙 제정으로 경무부장(경성윤 경무총장)소관으로 되었다. 이러한 행정내용이 지방장관에 관계되기 시작한 것은 1922년 5월 2일 조선총독부 훈령 제21호에 의하여 업무관장은 종전과 같이 하되 도지사에게 그 상황을 보고하게 된 후 부터이며 동년 8월 16일에 공포된 사립병원 취

체(取締)규칙에서도 행정적인 소관이 경찰부장에서 도지사로 이관되었다. 한편 보건 의료시설 및 사업의 확대로 인하여 1909년부터 증양 보건 의료행정기관인 조선총독부 경무국 위생과에서만 실시해 오던 위생실험실 및 세균검사실을 1933년부터 각도의 경찰부 위생과내에 위생실험실, 세균검사실을 설치하여 도내의 위생사무일부를 담당하는 행정기구의 확충을 보았다.

이상과 같은 일제시의 보건의료행정은 1945년 광복당시까지 경찰에 의하여 일괄 지속되어 왔으며 광복이후와 비교할때 판이한 차이를 보이고 있다.

나. 간호원의 수가규정

관공립병원의 수가규정 증 간호원, 조산원에 관한 최초의 관계 기록은 1911년 7월 25일 조선총독부 훈령 제64호에 의한 조선총독부병원의 의사, 간호원 파견비용 수불수속이 받도되어 출장비와 여비 및 약품운반비를 받게 되었고 간호원의 경우 출장할 때에는 출장비와 간호료를 환자가 지불하도록 하는 규칙이었다.

<예 1> 1916년 수원 자혜병원의 경우 한국인 간호원과 일본인 간호원의 차이를 두어 院내 간호는 1일에 70전(한국인)과 1원(일본인), 院外 간호는 1일에 1원과 1원 50전으로 하였고, 전염병환자의 간호료는 본 규정에서 2할이 가산되었다. 조산료는 2원~5원, 조산왕전료는 35원이었다.

<예 2> 1925년대에는 각도에 따라 간호수수료를 규정하여 징수하였는데 충청남도의 경우 도장소재지는 50전~3원, 기타지역은 1원~15원이었다.

<예 3> 경북의 경우 원내(1원 20전~2원)와 원외(1원 50전~2원 50전)로 구분되었다. 전염병환자의 간호에 한해서는 종전과 같이 2할이 가산되었고, 조산은 1회에 3원~20원이며 출장료와 여비는 별도 규정에 의하여 징수되었다.

위와 같이 도 내규에 의하여 계속되어오던 수가규정을 1928년 6월 1일에는 조선총독부 고시 제206호로 조선총독부의원, 도 자혜의원의 수가규정을 전국적으로 통일하였다. 그리하여 간호

홍신영교수 정년퇴임기념 강연

료는 원내 1일에 1원~2원, 원외는 1원 50전~2원 50전이었고, 조산원 왕진료는 1회 1원, 조산 1회는 3원~20원, 전염병 환자의 간호는 2할 가산하고 출간비는 별도, 규정에 의하여 지불되었다.

2) 광복후의 간호행정제도

가. 간호행정기구

일제시에는 내부의 위생국 또는 지방국의 위생과 경무청등의 소관이던 보건행정이 광복이후 1945년에는 보건후생부, 1949년에는 보건부, 1955년에는 보건사회부등의 개칭으로 1개 행정부처로 독립되어 왔다. 본 항에서는 간호사업에 관한 행정기구가 어느 정도의 위치와 크기로 반영되어 왔는가에 대한 몇가지 특징만을 밝히기로 한다.

광복이후 피츠의 미 군정의 내각조직 당시에는 간호업무 담당을 1945년 12월 간호사업국으로 하여 보건간호과, 기관간호과, 조산간호과를 두었고 지방의 각 도에서는 간호사업체로 하여 3년간 지속하여 왔다. 당시에 정부조직으로 볼 때 행정부처중 기구의 크기와 직원의 정원수등이 가장 많아 간호교육, 간호사업, 간호행정등의 체제를 정비하기 위해서는 좋은 기회였다. 대한민국 정부가 수립된 이후 최초 행정부조직에서는 보건부의 외정국에 조산간호과, 방역국에 보건과를 설치하고 과장은 기정 또는 서기관중에서 보하도록 했으며 실제적인 면에서는 군정시와 다름없는 조직이 되었고 정부수립과 함께 보건위생에 관한 지도상황을 장리하기 위하여 장관 소속하에 중앙보건소를 설치하여 보건과에서 육아, 임신, 결핵, 성병, 구강 및 보건교육 등의 사업에 간호원이 참여하여 왔다.

1955년 7월 23일에는 보건사회부령 제 3호에 의하여 외정국의 조산간호과를 간호사업과로 개편하여

① 국민의료법 제 2조의 규정에 의한 간호원, 조산원, 보건원의 면허등록, 지도 감독, 자격시험 및 적성배치

② 교육 및 양성에 관한 사항

③ 동업자 회의 지도 감독

④ 간호고등기술학교의 지드 및 교제 지정에 관한 사항중의 사무를 담당케 하여 주로 사회사업 및 간호교육행정에 관해 직접적인 참여를 하여왔다.

한편 중앙보건원에서 편장하여 오던 보건사업을 1956년에는 보건소를 설치하여 각 지방에서 실시케 하므로 실질적인 대민 보건행정이 제도화되었고 간호원이 지방의 보건간호사업에 기여하였다. 1960년부터는 국립보건원을 보건요원 특히 보건간호원의 훈련을 전담하는 기관으로 개편하여 종전의 보건과를 폐지한 훈련부를 설치하여 공중보건행정, 역학, 모자보건간호, 환경위생, 산업보건간호, 공중보건교육등의 보건간호에 관한 실습훈련 및 연구를 하여왔다. 한편 농촌 보건간호원 교육은 보건사회부의 재정원주로 1962년 재단법인 개정 농촌위생연구소에 위탁하여 실무에 1년이상 증사한 면허소지자에게 한하여 교육기간 6개월 807시간(학과 350시간, 실습 457시간)의 교육과정이 설치되어 농촌 보건간호원만을 전담 양성하는 최초의 행정적인 기구운영이 실시되었다.

이와같이 정부의 간호사업을 장리하는 행정기구 조직은 1970년 2월 13일 담당관제의 조직개편에서 지금까지 간호사업과에서 행하여 오던 사무일체를 간호사업 담당관으로 두어 편장하였다. 그후 1975년 정부기구축소로 말미암아 간호담당관제도가 없어지고 의정 2과 간호계로 되어 있던 것이 1977년에 의정 3과 간호계로 되어 오늘에 이르고 있다.

나. 간호원의 직급규정

1945년 광복과 더불어 보건행정이 하나의 독립된 기구로 되면서 부터 간호업무도 점차적으로 계도에 오르기 시작하였다.

1945년 미 군정시에는 보건후생부내에 간호사업국을 두어 간호업무를 편장케 하여 오다가 1949년 7월 25일 대통령령 제150호로 공포된 보건부 직제에서는 외정국내에 간호조산과를 두었고 그 밑에 기관 간호계에서 간호업무를 담당케 하였으며 이때 간호조산과장의 직급을 기정 또는

서기관중에서 보하도록 하는 등 간호원 직급에 대해서 논쟁을 하기 시작하였다.

그후 1953년 6월 8일에는 간호원장은 3급, 일반간호원은 4급으로 보했으며 1955년 2월 7일(대통령령 제1013호) 보건사회부 직제 정원령에서는 간호원장을 3급갑, 3급을로, 간호원을 4급과 5급으로 나누어 간호업무에 종사하도록 했다. 보건사회부에서는 1957년 12월 23일 직제를 개정하고 간호원장의 등급을 3급갑, 3급을, 4급등 3등급으로 나누었는데 국립구호병원의 경우는 간호원장 3급을 2명, 간호원장 4급 4명, 간호원 30명으로 전 직원 124명중 29%가 간호원이었다.

한편 1958년 중앙의료원의 경우를 보면 간호과장은 기정(3급갑) 또는 기좌(3급을)로 보았을 때 간호원의 수효는 전 직원의 1/3 이상을 차지하고 있다. 이와같은 체제로 계속되어 오던 간호원의 직급이 1961년에는 국립병원의 간호과장을 간호관보(3급을)로 명칭을 바꾸었으며 1963년 9월 3일 각령 제1506호로 간호관보를 간호기좌로 변경하였고 1965년부터는 국립병원의 간호원 직급을 간호기정(3급 갑), 간호기좌(3급을), 간호사(4급 갑), 간호사보(4급을), 간호원(5급 갑), 간호원보(5급을) 등 6등급으로 나누었다.

1969년 당시 전국 국공립 종합병원에 종사하는 간호원의 수효는 약 2,500명으로 3급 갑 3명 3급을 19명 일본 간호직 공무원 90% 이상이 5급으로 되어있다.

그런데 1971년 1월 14일(대통령령 제5479호) 변경된 국립의료원 정원에서 특기할만한 사항은 1966년 7월당시는 간호원보(5급을)수효가 63명으로 전 간호원의 약 40%였음에 반해 1971년에는 간호원보(22명)가 9%로 대폭 줄었고 반면에 간호사보(4급을)의 수효가 10명에서 97명으로 전 간호원수의 40%로 대폭 늘어난 점과 1958년에는 간호원의 수효가 전 직원의 1/3정도였는데 1971년 전 직원의 1/2이상이 간호원으로 그 수효가 증가된 점이다. 이러한 사실은 간호원의 직급이 점차적으로 향상되고 있음을 보여준다.

한편 간호원들의 수당에 대해서는 1971년 2월 8일(대통령령 제5523호)에 제정된 공무원 수당 규정 제20조의 간호수당에서 3급 월6,000원이하 4급 월5,000원이하, 5급 월4,000원이하의 간호직 수당을 지급하도록 되어있다.

2. 간호법규의 변천

1) 일제하의 법규

가. 간호법규

일제통치하에 관립양성소에서 한국인 정규 간호원교육이 시작된 것은 1913년이었고 간호원규칙은 이와 때를 같이하여 조선총독부령 제154호에 의해 1914년 10월 13일에 단독법으로 제정 공포되었다. 의료업자인 의사, 약제사, 약종상의 규칙은 이보다 앞선 1900년에 공포되었다. 간호원규칙은 그후 1922년 5월 2일 조선총독부령 제76호로 개정되었는데 몇가지 발전적인 개정내용을 분석하면 다음과 같다.

① 동령 제1조 3호의 간호원 교육기관의 입학자격은 국민학교 졸업후 2년이상 중등교육을 이수한 자로 이것은 30년후인 1950년대의 대한민국 당시와 같은 수준이다.

② 5조에서 “정규, 교육기관에서 1년이상 간호학술을 수료한 자가 아니요는 자격시험을 받을 수 없다”라는 규정은 교육없이 검정시험이나 취업경험만으로 자격을 받을 수 없는 직업의 특성을 명시하고 있다.

③ 8조의 업무규정에서 응급처치를 요하는 사태일 때는 주치의사의 지시가 없어도 치료기계 및 의약품을 제공하거나 지시할 수 있는 독자적 판단에 의한 업무가 부여되어 있다.

④ 18조의 취업에서 면허없는 자의 취업 및 유사영업을 불허하였으며 간호원의 개업 및 폐업의 등록을 엄격히 규정하고 있다.

이상에서 본 몇가지 사실은 1980년대의 현행법보다 우위의 규칙이었다고 볼 수 있겠다. 당시에 이러한 법령내용은 1931년(소화 6년) 7월 31일에 간호원규칙을 조선간호원규칙으로 명

홍신영교수 정년퇴임기념 강연

령이 개정되고 학제 개정, 간호원양성소 지정 및 규정의 변경등으로 인한 부수적인 개정이 있었을뿐 1945년까지 지속되어 왔다.

또한 간호원의 자격시험에 관해서 살펴보면 1914년 10월 13일의 간호원규칙중 간호원의 자격시험 규정에서는 시험과목이 간호원, 해부생리 대의, 소독법 및 실습에 관한 사항으로 제12조에 규정하고 있으나 1922년 5월 조선총독부령 제76호의 규정에서는 신체구조 및 주요기관의 기능, 간호방법, 위생 및 전염병 대의, 소독방법, 붕대술 및 치료기계취급법, 구급처치등의 과목으로 되어있다. 각도에서 실시하는 시행규칙에는 학술시험, 실지(실기)시험, 신체검사로 분류하고 실지시험은 시험과목중 필요한 내용을 선택하는 등 약간의 차이가 있었다. 1914년 11월 21일에 발표된 간호원시험 시행수속 규정에는 연 2회(6월, 12월) 상급 학과목 자격시험이 실시되었으나 1916년 5월 12일 간호원시험 시행수속 개정후에는 연 1회(6월)에 학술시험과 실지시험이 결합하게 되었다.

한국인으로 최초 간호원시험에 합격한 자는 1915년 11월에 평남에서 실시된 시험에서 배출되었으며 경기도 고양군 송인면의 장계세(덕세)였다.

1920년대 이후는 각도에서 간호원 조산원 시험위원회를 설치하여 시험관리를 하여왔다.

나. 조산법규

일제시 간호원과 조산원에 대한 모든 규제는 동일형태를 취했기 때문에 법규 자체나 개정 발전 과정에서도 동일한 양상을 이루고 있다.

한국에는 1899년(명치 32년) 칙령 제345호에 의해 조산개업 등록조치를 취했을 정도의 일본인이 있었으며 조선총독부에 의해서 조산원 면허등록을 최초로 시작한 것은 1914년(대정 3년) 7월부터 4년후 1918년(대정 7년) 7월 사이에는 780명의 조산원이 등록했을 만큼 일본인이 다수였다.

조산원 규칙은 1914년 7월 4일 조선총독부령 제108호에 의해서 최초로 15개 조항의 내용으로 공포되었다. 당시 조산원 면허는 간호원과정을

졸업한 정도에 한하여 조산교육을 받게 되므로 제1조에 20세 이상인 여자를 면허대상으로 하였으며 당시 간호원의 수준과 같이 조산원의 경우도 학술수업을 이수한 자에 한해서 면허를 받게되는 전문직업으로 표준을 이루고 있다. 또한 제7조에는 “이상분만, 임신의 경우는 의사의 진단에 의해 처치를 하되 응급을 요하는 경우에는 예외로 한다”는 업무상의 융통성과 독자성이 부여되어 있으며 제8조 및 9조에서 면허취득자에 한해 조산업무를 수행하도록 되어있다. 이러한 규정의 위반에 대한 처벌규칙은 간호원의 경우보다 2배 증가하여 100원 이하의 벌과금을 부과하도록 되어있다. 본령이 공포될 당시 개업조산원 중에는 면허자격 조산원과 한지영업 조산원이 있었다. 후자의 경우는 본령 부칙에 명시된 바와 같이 경부부장의 직권하에 조산원 자격을 받지 않은 자라도 이력과 경험기술을 심사해서 기한부로 관찰내 일정지역에 한해서 취업하는 조산영업허가를 받았다. 이는 잠정적인 조치로서 당시 조산원 교육과정에서도 숙성 조산원 과정의 설치를 필요로 할만큼 인력수급의 사회적 필요에서 초래된 조치로 본다.

1914년(대정 3년) 7월 4일 조선총독부령 제109호에 의해서 공포된 자격시험 과목은 ① 정규임신, 분만 및 그 취급법 ② 정규산욕의 경과 및 육부, 생아의 간호법 ③ 이상임신, 분만의 취급법 ④ 임부, 산부, 육부, 생아의 질병, 소독법과 조산원의 교양등으로 학술과목과 실지시험을 받도록 되어 있으며 시험규정은 30년간 변경되지 않았다. 그외는 간호원시험규정의 경우와 동일하였고 1931년 6월 12일에 「조산원 규칙」을 「조선 조산원 규칙」으로 개정하게 되었을 뿐 1944년까지 지속되어 왔다.

1944년 조선총독부는 1911년의 법률 제30호의 제1조, 제2조를 모범으로 「조선 의료령」과 「조선의료령 시행규칙」을 제정 공포함으로써 의료 종합령이 탄생되었다. 당시 세계 제2차 대전중이였으므로 국제정세와 사회적 혼란으로 인해 전쟁 이외의 활동은 제한되었고 또한 법령 공포 몇개월후 광복으로 인해 동령의 시행은 이루어

지지 못했다고 본다.

2) 광복 이후의 법규

가. 국민의료법

대한민국 정부수립후 간호원, 조산원을 비롯한 의료업자를 통제해온 국민의료법은 1951년 국회의결로 확정되어 법률 제221호에 의해 9월 25일에 공포되었다. 이는 전항에서 밝힌 바와 같이 1944년의 조선의료령에 많은 영향을 받는 법령이다.

제2조에서 의사, 치과의사와 한의사 그리고 보건원, 조산원, 간호원의 3종업자로 구분되어 보건원, 조산원, 간호원이 같은 성질의 업종으로 구분되었다. 그의 간호원과 조산원에 관계된 내용은 면허의 기본단 밝혔다. 1962년의 개정 법률에는 면허와 업무의 개념규정을 예시했고 의료심의회 기구조직 및 국가시험제도를 실시하는 내용을 첨가시켜 동 1962년의 개정법 제16조에서 간호원의 면허는 문교부장관이 인정하고 보건사회부장관이 간호원교육기관으로 지정한 학교졸업자중 간호원국가시험 합격자로 규정하게 되므로 간호원 수준향상을 기하는 등록간호원 제도에 의한 면허증이 교부되었다.

조산원면허의 경우도 간호원면허를 받은 자로서 보건사회부장관이 지정하는 교육병원에서 수습과정 1년의 정규교육과정을 필한 자로 되어있어 검정시험제도의 폐지에 이르게 되었다.

또한 제19조에 의료업자 신고를 매년 5월 1일에 정기신고 하도록 하여 불이행자는 면허를 취소하는 강력한 요구를 하게 되었다.

국민의료법 시행규칙은 1951년 12월 25일에 보건부령 제11호로 공포되었는데 제2조는 간호원과 조산원이 의사 또는 치과의사의 지시에 의해서만 업무수행할뿐 응급에 관한 구급대책이 명시되지 않고 있다. 동 규정은 1962년 5월 7일 보건사회부 공고 제77호에 의한 의료법 시행세칙에서 입원환자 5명에 간호원 2명으로 개정되었고 이러한 규정은 간호의 전문적 필요에서 비롯된 결과이며 이는 간호자체 발전에 큰 영향을 주게 되었다.

L. 시험 관제법

① 자격시험 제도

1952년 1월 30일에 조산원 보건원의 자격검정 시험 규정이 발표되었다. 시험은 주무부 장관의 지시에 의해 년 1회 지방장관이 시행하였고 시험에 관한 중요한 사항을 심의하기 위한 자격시험위원회를 두었다. 본 시험은 검정시험제도로써 17년간 계속된후 폐지되었으나 한국간호사가 가장 비극적인 제도로써 응시 자격조건을 보면 일제시대에도 볼 수 없었던 형태의 낮은 수준의 인력배출이 가능한 제도였던 것이다.

자격시험과목은 예시된 제8조와 같이 초기에는 학과만을 하였으나 1959년 개정시에는 조산원과 간호원의 경우 실지시험이 첨가되었다. 또한 년 1회이상의 시험기회를 주게 되었으며 동법 제6조의 응시자격 조건도 개정하여 그 수준을 중학교졸업 정도로 4년이상 실지 수련한 자에 간호원 응시자격을 주었고 간호원으로서 2년이상 조산실지 수련자는 조산원, 조산원으로 공중보건 6개월이상 실지수련자는 보건원으로 각각 개정하므로 1952년 자격수준보다 3년정도의 과정 상승을 보게 되었다.

그후 1961년에는 학과목 시험 합격자에 한해서 실지시험 응시자격이 주어졌고 동년 5월 12일에는 보건사회부령 제23호에 의해 실지 수련기관을 보건사회부장관이 지정한 국립보건원, 공립보건의소 및 등록된 병원으로 제한하여 지속적인 후 1969년 7월 15일 폐지되었다.

② 국가시험 제도

1962년 3월 법률 제1035호로 개정된 국민의료법 제56조에 의해 간호원 국가시험은 각령이 정하는 바에 의하여 1962년부터 매년 보사부장관이 주관하게 되었는데 그후 1965년 1월 23일에는 대통령령 제2042호에 의하여 국립보건원에 고시과를 설치하고 의료업자의 국가시험을 주관하고 있다. 간호원 국가시험제도에 의한 응시자격은

- i) 문교부장관이 인가하고 보건사회부 장관이 지정한 대학 간호학과 및 간호학교를 졸업한 자
- ii) 각 시, 도에서 시행한 간호원 자격시험 합

홍신영 교수 정년퇴임기념 강연

격자

iii) 보사부장관이 인정하는 외국의 간호학교를 졸업 또는 간호원 면허를 받은 자이다.

위의 규정중에서 제2항의 자격시험은 1969년 7월 15일 보건사회부령 제315호에 의하여 보건원, 조산원, 간호원의 자격시험 규정(보건부령 제13호)이 폐지되면서 제외되었다.

3. 간호교육제도의 변천

1) 일제하의 교육제도

우리나라의 교육제도는 1895년 7월 19일 공포된 칙령 제145호로 소학교를 심상과 3년, 고등과 2~3년으로 학령은 8세~15세였다. 그후 1899년 4월 4일 칙령 제11호의 중학교령으로 중학교 심상과 4년, 고등과 3년의 제도가 탄생되었다.

서구인에 의한 사립학교로는 정진소학교, 공옥소학교(1895), 광성중학교, 승덕중학교(1894), 정신여학교(1895) 등이 설립되었고 관공립소학교로는 1900년 7월에 관립한성사립부속학교와 1901년에 서울에 4개 관립소학교와 각 지방에 13개 공립학교가 설치되었다.

간호교육이 기술교육으로 인정되어 기술학교의 제도에 속하게 되는 근원은 1899년 칙령으로 내린 기술교육의 필요성 강조에 따라 동년 3월에 경성의학교와 5월에 상공학교, 익년 8월에 광무학교 등 4년과정의 실업학교가 설립되었기 때문이다. 당시 기술학교를 천대하는 구습으로 인하여 이의 강령을 위해 입학생의 식비, 피복비, 교과서 제공까지 하였으며 여자교육은 기대할 수 없었고 이를 이해하는 사람은 일부 기독교인뿐이었다. 이러한 사회적인 영향으로 1907년부터 제도적으로 수립된 간호, 조산교육이 실현되지 못하고 1913년 10월에 관립 간호교육기관에서 최초로 1명의 입학생을 교육시켰던 것이다. 1913년 10월 조선총독부령 제94호의 규정에서 심상소학교 또는 수업년한 4년 이상의 보통학교 졸업자를 간호과 입학자격으로 하였을 당시 한국의 교육제도는 대체로 다음과 같이 개정되어 왔다.

1895년 7월의 소학교령을 개정하여 1906년 8월 27일에는 칙령 제44호로 수업년한 4년, 학령 8세~12세의 보통학교령을 내렸고 이의 시행규칙은 1909년 7월 10일에 공포되었다. 시행령 공포 당시 전국의 보통학교 학교수와 학생수는 다음과 같다.

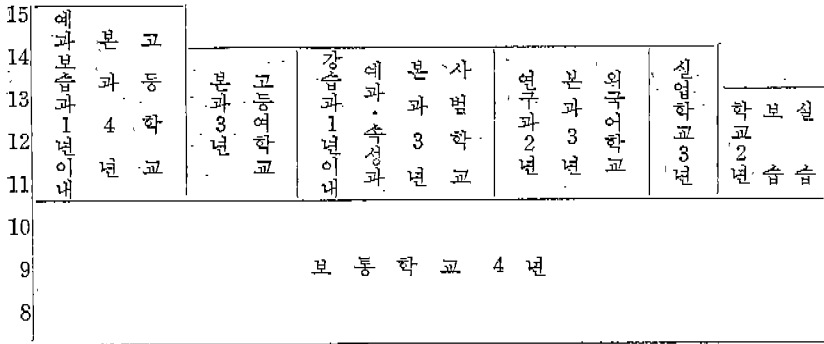
관립	1개교	263명
공립	59개교	12,469명
사립	41개교	4,124명
계	101개교	16,946명

고등학교령, 사범학교령, 외국어학교령은 1906년 8월 31일, 고등여학교령은 1908년 4월 4일 실업학교령은 1909년 4월 27일 각각 칙령으로 공포되었고 이의 시행령은 1909년 7월 9일 학부령으로 공포되었다. 당시의 학제를 도표하면 (도 1)과 같다.

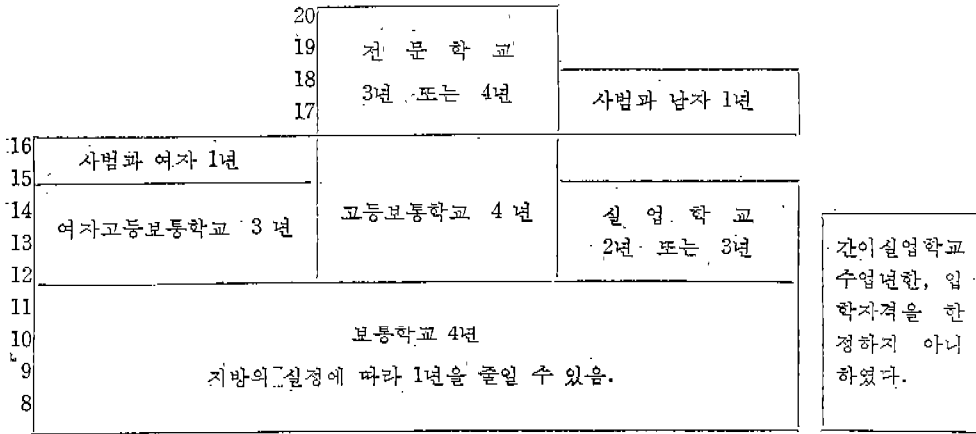
그리고 1908년 8월에는 사립학교령을 공포하고 학교의 설립인가를 받도록 규제했다. 이러한 학제에서 1903년에 설립된 보구녀관 간호원양성소와 1906년의 세브란스 간호원양성소는 학부의 인가를 받지않고 설립될 수 있었던 사립 각종 학교체제로 운영되어 왔다. 1910년 8월 27일 한일합방후 일본은 한국의 모든 행정을 장악하고 1911년 8월에 칙령 제229호로 조선교육령을 공포하고 다음과 같은 학제를 두었다(도 2).

1913년 10월 4일 조선총독부령 제194호에 의한 간호원, 조산원의 교육규정에 의한 14개 관공립 양성소는 실업학교 편제로서 선교계 간호원양성소는 수업년한, 입학자격을 한정하지 않은 간이실업학교 편제였다.

1922년 2월 4일 조선총독부는 칙령 제19호로 종전에 학제를 전면적으로 개편한 신교육령을 공포하였다. 새로운 학제는 각종 학교의 수업년한을 연장하고 대학과정을 설치한 것이 종전에 비해 혁신적인 내용이다. 위와 같은 학제개편에 따라 간호원 조산원의 교육규정은 신교육령이 공포된 3개월후 5월 2일 조선총독부령 제77호에 의해 입학자격이 다음과 같이 개정되었다. 즉 간호과, 조산과는 16세이상 30세이하로 고등여



(도 1) 학 제도(1909)



(도 2) 조선교육령에 의한 학제도

학교 또는 여자고등보통학교 2년이상 수업자와 고등소학교 또는 보통학교 고등과 졸업이상자인 자에게 입학자격을 한정시켜 간호과, 조산과 수업년간을 2년(조산과는 1927년 5월까지 1년)으로 하였다.

*1944년 12월 2일 총독부령 제403호로 개정된 간호원규칙에 의하여 12월부터 1945년 4월 사이에는 전국 65개 고등여학교에 간호과정을 설치했던 사실도 있다.

2) 광복 이후의 교육제도

1945년 8월 15일 광복이 되고 미군정이 실시되므로 군정청내에 학무국이 설치되었으며 여기서 의무교육의 실시계획, 중·고등 교육의 확충 계획등 교육상황을 관찰하게 되었다. 1946년 7월 10일에는 군정청의 학무국이 문교부로 승격되었고 당시 잠정적인 조치로 결정된 학제는 유

치원 2년, 국민학교 6년, 초급중학 또는 초급실업중학 3년, 고급중학 또는 고급실업중학, 사범학교 각 3년 대학 4년 대학원 2년의 제도였다.

군정의 임시학제에 의하여 1946년 7월 15일에는 보건후생부 통첩으로 전국의 간호원, 조산원 양성소의 입학자격은 중학교 졸업자로서 3년 과정의 고급실업중학 체제에 의한 고등간호학교로 개칭되었다.

1952년 4월 22일 대통령령 제633호의 교육법시행령에 의하여 1953년에 고등간호학교는 고등기술학교 제도에 속하는 학교로서 간호고등기술학교로 개칭되었다. 동령 제166조에 고등기술학교에는 간호, 조산의 학과를 들 수 있도록 규정하고 제116조에서 고등기술학교는 중학교 졸업생은 입학자격으로 하여 3년 교육기간의 고등학교 수준으로 되었다. 그후 1961년 9월 1일에는

홍신영교수 정년퇴임기념 강연

교육에 관한 임시 특례법을 제정하고 대학 시설 기준령에 해당되는 학교만을 대학에 준하는 각종 학교로 승격시켜 1962년 1월 16일 개정된 교육법에 의하여 “간호학교”로 칭하고 고등학교 졸업생을 입학자격으로 하는 3년제 학교운영이 되었다.

전문학교는 1970년 1월 1일 법률 제2175호로 초급대학에 준하는 2년제로 되어 있으나 전문직 간호교육제도는 최소한 3년은 수업해야 된다는 간호교육 지도자들의 종합된 의견과 대중의 여론이 반영되어 당국은 일반전문교육이 2년임에도 불구하고 간호전문학교는 1971년 3월 2일 대통령령 제5541호에 의하여 교육법 제161조 2항에 수업년한을 3년으로 과하도록 되었다.

1977년 12월 31일 법률 제3054호, 교육법 제128조 2항에 「전문대학은 각 사회 각 분야에 전문적인 지식과 이론을 교수 연구하고 재능을 연마하여 국가사회의 발전에 필요한 중견직업인을 양성함을 목적으로 한다」라는 법률이 1979년 1월 1일부터 시행되어 간호전문대학으로 개편되어서 현재에 이르고 있다. 전문대학 설치 기준령이 1978년 7월 4일에 대통령령 제9078호로 공포되어 간호교육기관중 전문대학수는 38개교에 이르렀다.

한편 국군간호학교 설치법이 1975년 12월 31일에 제정되고 1980년 1월 4일에 국군간호사관학교로 명칭이 변하면서 1980년 12월 4일에 수업년한을 3년에서 4년으로 하여 대학과정으로 승격되어 간호학사학위를 주도록 되었다.

정규학제로서는 1958년 2월부터 연세대학교 간호학과 승격으로 학사간호원이 배출되기 시작하였고 1960년에는 이화여자대학교에서 대학원 석사과정에서 간호학사자격으로 입학이 허용되었고 1973년 2월에는 연세대학교에서 간호원에 처음으로 이학박사학위를 주기에 이른 것이다.

Ⅲ. 전문간호원 단체의 발전과정

1. 간호원단체의 창설

1891년 10월 영국 성공회의 선교사 간호원

Emily Heathcote가 최초로 내한하여 간호봉사를 시작한 이후 선교를 목적으로 간호사업에 종사하거나 또는 간호교육을 위해 내한하는 서구 간호원들의 수요가 점차로 증가하기 시작했기에 따라 조직체 구성의 필요를 느끼게 된 이들은 1908년 3월 20일에 Sarah Hollnian, M. Edmunds, Maud Rice, Inez Morrison, E. Shields의 다섯 간호원들과 그외 이 사업에 관심을 가지고 찬동하는 다른 다섯사람과 함께 모두 10명이 이화학당에 모여 간호과업을 촉진시키며 조선의 간호원 교육사업을 실효적으로 진행할 방법을 연구할 목적으로 재선졸업간호원회(Graduate Nurses Association in Korea)를 창립하고 회장에 Esther L. Shields를 선출한 것이 비록 외국인으로 구성되기는 하였으나 우리나라에 간호원단체가 생긴 최초의 일이었다. 그후 1911년까지 Bitts, Kester, Burpee, Forsyth등 많은 간호원들이 활약하게 되고 또 한국내에서 교육받은 간호원들이 배출되기 시작했으므로 서구 간호원의 모임인 「재선졸업간호원회」 명칭이 부적합하게 되므로 1911년 10월에 재선서양인 졸업간호원회(The Occidental Graduate Nurses' Association in Korea)로 개칭하고 계속하여 서구 간호원들의 친목과 대화의 기회를 갖는 동시에 본래 목적인 한국인 간호원 교육을 위한 대책의 개발과 선교간호사업의 촉진을 위하여 노력하였다.

1922년 4월에 개최된 총회에서는 「재선서양인 졸업간호원회」를 보류하고 조선의 간호사업발전을 위해 한국인 간호원들이 직접 참여할 수 있도록 하며 국제간호원회 회원권을 취득하기 위하여 조선졸업간호원과 서양인졸업간호원의 혼합체를 조직하기로 결의하고 이를 1923년 4월에 시행하여 회원수 약 50명의 조선졸업간호원회(The Graduate Nurses' Association of Korea)를 조직하여 조선인 졸업간호원의 공식적인 참여가 이루어졌는데 첫회장엔 평양 연합기독교병원의 Ethel Butts였다. 이는 국제간호원회의 회원권을 얻기위해, 각 양성소가 균일한 교과과정을 채택하게 되고 또한 조선간호교육의 수준을 향

상시키는 계기가 되었으며 서구간호원들의 간호를 통한 선교 및 의료봉사에 더욱 굳은 기반을 형성하게 되었다.

그러나 한편 재선서양인 졸업간호원회는 지속되어었는데 일부 서구간호원들의 재선서양인 졸업간호원회를 해산하는 것이 조선 간호원들이 그들의 간호원회에 더 많은 관심을 가져 발전의 기초를 마련하여 주며 동시에 국제간호원회의 회원권 획득을 위한 조건의 구비가 되어진다는 의미에서 1926년 4월 25일 두 단체(조선졸업간호원회와 재선서양인 졸업간호원회)를 완전히 통합시켜 조선간호원회(Nurses' Association of Korea)로 개칭 발족하기에 이르렀다. 이와같이 1908년 재선 졸업간호원회, 1911년 재선서양인 졸업간호원회, 1923년 조선졸업간호원회, 1926년 조선간호원회등의 개칭과정을 거쳐서 발전되어왔다.

당시 일본의 식민지정책의 통치아래서 성장한 동 간호원회는 조선내의 전체간호원을 규합하는 모임이 되지 못하고 다만 선교사 서양인 간호원과 선교계 양성소 출신의 조선인 간호원으로서만 조직되었을뿐 관공립 양성소 출신의 조선인 간호원과 일본인 간호원은 이 모임에 전연 합류되지 않았다. 따라서 조선간호원회는 조선총독부의 인준도 받지 못하였고 민족독립정신을 말소하고 제국통치정책에 편리하도록 조선간호원회를 일본간호원회의 일개 지부 자격으로 통합하던지 조선내 전체간호원을 합류시키는 법 조선간호원회로 개편시키고자 했다. 이와같이 일본의 강한 통제를 받아가면서도 국제간호협회의 참석등 대외적 활동과 국내 선교계 양성소의 후원 및 각종의 간호사업을 하면서 1935년까지 200여명의 회원을 갖게 된 조선간호원회는 정식 총회를 16회까지 집회하여 왔고 회지 32회를 발간하였다. 그후 일본의 노골적인 간섭으로 인한 활동저지 국내의 서양인 강제추방 한국인 지도층 간호원의 해외출국등으로 인하여 1936년 이후의 조선간호원회는 해산과 다름없는 중지상태였고 이어서 대동아전쟁, 제 2차 세계대전등으로 1945년까지 조직활동은 전혀 없었다.

1945년 해방 후 미군정하에서 M.V. Lucka대위, E.C. Hendershort대위등이 동년 11월에 내한하여 보건후생부내에 간호사업국을 설치하고 이 기구를 통해 조선간호원회의 부활을 기했으나 전혀 회복불능 상태였다. 그 후 1946년 9월 간호사업국 주최로 서울시내 종합병원 및 시내 간호교육기관을 합한 15개 단체의 대표들과 회원자격을 일원화시킨 새로운 조선간호협회 발기를 결의하고 10월에 발기인을 소집하여 규약제정과 발기총회 준비를 하였다. 1946년 11월11일 한국인 간호원만으로 명동 천주교회 구내강당에서 조선간호협회(Chosen Nurses' Association) 제 1회 정기총회가 남한의 각도 대표 및 회원, 방청인 350여명이 모인 가운데 개최되었다. 정부수립후 그 명칭을 대한간호협회(Korean Nurses' Association)로 개칭하여 오늘에 이르고 있다.

대한간호협회는 조선인이 정회원으로 활동할 수 있었던 1923년 조선졸업간호원회 발족당시를 창설년대로 하고 있지만 사실상의 조직활동의 시작은 이보다 훨씬 앞선 년대로 보고 싶다. 당시 조선졸업간호원회라는 개칭과 조선인도 정회원이 될 수 있다는 규정은 단지 국제간호협회의 가입을 위한 형식상의 조건을 갖춘 것으로 생각한다. 1923년까지 세브란스 간호원 양성소에서 만도 45명의 졸업간호원이 있었고 동대문 부인 병원과 평양 연합기독병원의 양성소 출신을 합한다면 100여명으로 추산되는데 이들은 일찍부터 서양인들과 함께 간호원회에 참여하여 조선내 간호사업과 교육을 위한 각종의 활동에 참여해왔기 때문이다.

2. 대한간호협회

1) 조직

조선간호원회는 최초의 조선내 선교계 병원의 간호원 및 간호교육기관 책임자 10명으로 출발하였기 때문에 형식적인 조직이나 기구를 갖추지 않고 대표자에 의한 미공식적 운영이었다고 본다.

1923년부터 1940년까지의 조선간호원회의 임

홍신영 교수 정년퇴임기념 강연

원회와 위원회 및 동회조직을 살펴보면 다음과 같다.

㉑. 임원회 조직

임원회의 조직은 회장, 부회장, 서기, 회계를 두었고 회장은 서구간호원, 부회장은 조선인 간호원으로 하였으며 서기와 회계도 서구인과 조선인을 각각 1명씩으로 하여 운영했다. 서구간호원의 참여는 창설목적에서 밝힌것 처럼 조선인 스스로가 그들의 것인 간호원회를 발전시키도록 하기 위함이었을 뿐이다. 어떤 실권과 직위를 점유한 것 같이 보이나 정략적이 아니고 오직 사제관계에서 단체성장을 조인하며 재정과 기술의 원조 및 조선인 지도자 육성과 국제적 활동의 문호를 개방하기 위한 노력이었다.

㉒. 위원회 조직

협회의 사업을 진행하기 위한 기구로서 인적 구성은 임원회와 같은 요형으로 각 위원회에 서양인과 조선인이 공동 참여를 하고 있었다.

1924년에는 처리위원과 순서위원을 두었으나 1925년에는 출판, 광포위원회를 재구성하였다. 1926년에는 최초 이사회를 조직하여 임원회의 자격 전형등을 판장케 하였으며 목표한 각종 사업을 구체화하기 위하여 간호교육분야, 가정간호분야, 공중위생분야의 위원을 정하여 활동했는데 공중위생분야 위원회 활동은 공주, 인천등 전국 각지에서 많은 보건간호사업을 확장시킨 모체가 되었다. 또한 교육분야위원회 설치도 교과서 제정과 교육과정 제정의 획기적인 발전에 공헌하게 되었는데 1926년대에 교육분야위원회 제도설치가 기틀이 되었다고 본다. 그리하여 1928년에는 교육과정 제정위원회를 두어 조선내 선교계 간호학교 교육수준을 통일시키고 질적향상을 기하려고 조직적인 활동이 시작되었으며 교과서 제정위원회를 설치하여 번역, 저작등을 분담하여 빈곤한 교육자료를 자. 간호원 교육기관에 제공하려고 했다.

이상의 위원회조직 상황을 보면 초기에는 처리위원회와 순서위원회로 출발되었으나 점차 회보발간을 위한 출판위원, 정관제정 개정을 위한

제척위원, 교과서 제정위원, 집회운영의 집행위원, 편집위원, 공보위원, 이사회 및 보건간호분야의 관할등 한국의 간호교육이나 사업의 발전 경과와 상호 영향을 주는 협회위원회의 구성이었다. 일본통치 말기인 1935년부터는 조선간호원회의 활동이 전면 중단된채 공백기로 지속되었으며 해방후 협회의 회복을 위해 1946년 11월 당시 보건후생부 간호사업국장이던 손옥순을 회장으로 하여 조선간호협회는 회원의 규합도 이루지 못하고 각 기관 대표자에 의한 기구 조직도 불비된 협회발기를 하였다.

1948년 대한민국 정부수립이후 국내의 면허간호원을 총 망라하는 대한간호협회 탄생으로 실질적 조직과 기구를 두어 운영하게 되었다. 대한간호협회의 임원회 조직은 창설 당시부터 회장 1명과 부회장 2명, 회계, 이사, 서기, 감사 등 조직으로 현재에 이르고 있다.

1949년부터 1952년까지의 특징으로는 서무부, 교육부, 사업부의 3개부 밑에 13개 소위원회를 두었으며 1953년부터 1962년까지는 서무부를 총무부와 출판부로 분리하여 사업부와 교육부 모두 4개부 밑에 16개 분과위원회로 하였다. 그후 1963년부터 현재까지는 부를 없애고 8개 위원회로 조직이 되어 있는데 간호업무위원회단은 임상간호, 보건간호, 조산간호, 학교간호의 4개 업무분과위원회를 두었다. 이때의 큰 변화는 없었고 다만 조직의 형태만을 달리하였다. 전문적 단체의 성격을 명확히 한 제도는 경제복지위원회가 처음으로 생긴 것이다. 회장은 이사회 또는 상임이사회의 의장이 되며 국제간호협회의 한국 정대표로서 임기 2년으로 1957년 이전은 총회에서 1958년 이후는 대의원회에서 선출하게 되어있다. 부회장은 제 1부회장과 제 2부회장을 두었고 1957년 까지는 총회에서 1958년 부터는 회장과 마찬가지로 대의원회에서 재석 2/3 이상의 득표자로 하였고, 1968년부터 이사중 부회장 임후보자 3명과 회장후보가 되었던 2명을 합한 5명중 대의원 총회에서 최고득점자 2명을 선출하였다.

2) 회원

일제시 조선간호원회의 회원자격은 그 모임자체가 선교사·간호원과 선교계 양성소 출신의 조선인 간호원 규함으로 조직된 것이기 때문에 회원이 기독교인으로 되어있는 특수단체였다. 당시에도 국내에 관공립 간호원 교육기관의 출신도 많이 있었으나 이들은 단체에 가입하지도 않았고 또한 일본식 간호교육을 받아 왔으므로 간호원으로서 정신적인 자세도 이들과 상이했다.

1908년 재선졸업간호원회부터 1923년까지는 서구간호원이 주축정회원이 되고 한국인 졸업간호원은 준회원 정도의 자격으로 그 단체에서 그들의 선교와 간호교육사업에 참여하였던 것으로 본다. 그러나 조선간호원회는 I.C.N. 가입자격 기준을 구비하기 위해서 1924년 부터는 간호학교 졸업생으로서 조선총독부 면허장 소지자에 한하여 정회원자격을 주었고 간호계에 공적이 많은 사람으로서 명예회원제도를 두었다. 1925년 부터는 준회원제도를 설치하고 졸업간호원으로서 면허장이 없는 이들을 준회원으로 삼았으며 1929년에는 준회원제도를 폐지한 회원제도로 통일하고 자격기준을 도덕적(기독교적) 인격이 있는 자로 면허장과 동등한 가치를 처리위원이 인정하는 양성소 졸업생으로 개정하였다. 이러한 이유는 선교계 간호원 양성소를 총독부에서 지정받는데 까다로울뿐만 아니라 조선인으로서 시험경쟁에 의한 자격획득의 문호가 사실상 폐쇄되어 있어 면허장이 없다고 하여도 이들의 협회내 활동을 제한시킬 필요가 없는데서 나타난 조치로 본다.

1932년에는 평생회원제를 만들어 그 자격을 정회원으로서는 25원을 일시 납부한 자로 하였고, 정회원은 유자격 양성소 졸업자 또는 면허장이 있는 자로 다시 개정하여 일제시의 회원자격제도를 계속하여 왔다. 1946년 미군정시에는 정규간호원 또는 조산원이 시도지회 회원으로 인정되면 대한간호협회의 회원자격을 갖게 되었다. 또한 간호사업에 공적이 있는 자는 이사회를 추천을 받고 총회에 가결된 자를 명예회원으로 하

였다.

1958년에는 대한민국 간호원 면허소지자를 정회원으로 하고, 1957년 4월에 조직된 간호학생회 회원을 준회원으로 하는 제도를 신설했고 종전의 명예회원은 특별회원으로 개칭되었다.

1962년의 국민의료법 시행으로 제58조에 의하여 '의사, 치과의사, 한의사, 간호원, 조산원은 당연히 그 해당하는 중앙회의 회원이 되어야 한다'라는 규칙에 의하여 1963년 11월에 정관을 개정하여 준회원 제도를 폐지하고 면허소지자에 한해 회원으로 정하고 위의 특별회원을 명예회원으로 하였다.

이상과 같은 회원제도는 본회회원은 소속 지부회원으로 구성되며 본회회원은 국제간호협회 회원이 된다.

<년도별 대한간호협회 회원수>

1948—48명, 1958—1,544명, 1968—6,049명
1980—17,972명.

3) 재정

1923년 부터는 입회비 2원과 년회비 1원을 규정하였고, 1929년 이후는 입회비 1원, 년회비 1원, 1932년 부터는 입회비 1원 년회비 2원으로 조선간호원회 말기인 1934년 부터는 년회비를 3원으로 하였다. 1930년대에는 교제의 번역, 출판에 의한 회원의 수익금으로 총회의 경비와 간호사업 및 학비보조도 있었다. 해방후 군정시에는 재원의 불미로 협회운영이 사실상 중단상태로 2년간 지속되었고 회복을 시도했으나 6.25전란으로 인해 1952년까지 수난이 계속되었다. 수복후 각종 의원기관에서 협회에 대한 원조가 많아 재원의 확보로 운영의 활가를 갖게되어 각종 사업을 하였으며 회원의 찬조금 기부금도 많게 되었다. 1958년대에는 국고보조의 수혜가 있었고 회비로서는 협회운영의 기본금으로 입회비와 협회비로 분류되어 있었다. 1963년 이후는 년회비제도로 개정하고 1969년부터 일시불의 평생회비제도를 설치하여 회원의 편의, 협회운영의 기틀을 형성하게 되었다.

4) 산하단체

협회의 산하조직으로는 전국 각도 및 서울시, 부산시의 11개 지부와 1개 군진지부가 보건사회부 법령에 의하여 정식으로 결성되어 있어 이를 통해 간호원의 취업 및 취업신고동의 활동을 하고 있으며 각 지부단위의 각종 간호사업, 사회사업, 연수활동등을 주관하고 있다. 그의 산하조직으로 대한간호학회와 대한간호학생회가 있었다. 보건간호원회등의 특수기구를 두어 전문적 성장을 위한 활동을 하였다.

ㄱ. 대한간호학회

1970년 4월 18일 대한간호협회 37회 정기총회시에 발족되어 1970년 9월 29일에 한국과학기술단체협의회에 등록을 하였다. 회원의 자격은 대한간호협회 회원으로서 학사학위를 소지한 자는 정회원, 학위없는 자는 준회원으로 되어있다.

ㄴ. 대한간호학생회

1957년 4월 3일 간호계 16개교 36명의 대표학생들이 연세대학교 간호대학에서 완전한 간호원이 되기 위하여 지식과 기술을 향상하며 상호간의 친목을 도모하고 국제 간호학생활동에 참가함을 목적으로 발족되었다. 회원들의 활동은 주로 의료봉사, 농어촌 계몽, 음악회 개최, 학생잡지 '나이팅게일'을 발간하였다.

ㄷ. 보건간호원회

1970년 7월 31일에 발기총회를 가졌다.

ㄴ. 지부

간호협회는 국내와 국외에 지부를 두고 있으며 국내에는 서울시, 부산시, 도 및 군진의 12개 지부가 보건사회부의 법령에 의하여 정식으로 결정되어 있어 지부를 통해서 간호원의 취업 및 신고등 편의를 도모하고 전문적 간호의 성장을 위한 노력과 각종 간호사업을 하고 있다. 또한 한국간호원의 해외진출이 활발해짐에 따라서 한 지역에 대다수의 한국간호원이 머물게 되므로 한국인 간호원회를 조직하여 상호협조하고 본 협회와의 유대를 강화하는 움직임이 나타나기 시작하였는데 1969년에는 서독, 로스엔젤레스,

달라스, 시카고에 한국인 간호원회가 조직되었으며 그외에도 캐나다, 뉴욕, 서독, 중동등 지역에서 한국간호원회가 조직되어 있다.

한편 대한간호협회에서는 1970년 제37회 정기총회시에 정관 세칙 제 6조에 '해외 지역별에 따라서 본회 직속하에 간호원회를 둘수 있다'는 조항을 삽입하였다.

5) 활동사항

한국 최초의 여성직업단체로 탄생된 조선간호원회는 국민보건향상을 위한 간호사업에 공헌하며 간호원 교육과 간호발전을 위한 연수활동등 많은 업적을 남겨왔다. 이에 대한 구체적인 몇 가지 사항을 밝혀본다.

ㄱ. 교육사업

간호원회에서는 각 양성소의 교육수준을 향상시키기 위하여 1926년부터 간호교육을 전달하는 교육총무를 두고 교육과정운영의 표준을 제정하였으며 각 서구병원에서 간호교육에 더 많은 투자를 하도록 권의를 하여왔다. 또한 총회시마다 신앙에 대한 저명인사의 초청강의를 듣고 의학계몽과 간호교양에 관한 특강이 있었고 회원들의 연수활동으로 임상연구논문의 현상모집과 시상을 하며 나이팅게일 탄신기념회 개최 및 기념강의, 총회시 회원의 임상실습 및 임상간호의 관찰을 하며 협회조직에도 임상간호책임자를 1962년부터 두었고 보건간호를 장려하기 위해서도 1926년부터 공중위생간호담당 책임을 M.P. Bording이 담당하였다.

1929년 부터는 교육과정 제정위원을 선정하고 교과서의 저술과 번역사업을 하며 교재를 프린트하여 각 교육기관에 배부하였다.

한국인 졸업간호원의 해외유학의 문호를 개방하고 학비조달을 얻는데 노력하여 일제시 소수 간호원의 구미 유학도 있었다. 총회시에는 간호학생을 참관시키고 간호원 양성소를 방문하여 면허시험에 합격하도록 자구과 폭려를 하며 지정된 세브란스 간호학교에 유학편의 제공과 각 양성소의 교육규칙을 통일하여 졸업간호원의 수준을 향상시켜 왔다.

한편 간호교육제도상의 개편과 학교설립을 필요로 하게 되므로 당시 전란으로 폐허된 간호학교를 재정비하고 급증되는 수요, 간호인력을 공급하기 위하여 보건사회부장관에게 간호학교를 창설하는 경우 경찰병원의 건물사용이 허용되도록 최초의 대 정부교섭이 공식적으로 이루어졌다.

간호교육사에 혼란기라고도 볼 수 있는 광복 초기의 기술학교로서 창설되어지는 간호원 교육기관은 교육행정의 통일을 기하지 못했기 때문에 졸업간호원의 수준차이가 심한 결과로 간호사업과 간호행정에 혼선을 야기하므로 1952년 10월 11일 문교부의 관계관 2명과 협회대표 6명이 모여 학교명칭을 통일할 것과 행정제도운영의 표준을 기하도록 건의함과 동시에 1953년부터는 협회 단독으로 이를 공립간호고등학교 졸업자와 일제시 단기교육을 받은 관공립 출신에게 1년간 특수 보수교육을 하였다.

학교행정상의 문제점을 일으키는 근본적인 요소중의 하나는 비의료계 인사나 의사만으로 학교장 조직이 되어있는 당시의 모순성에도 있었으므로 직업교육상의 특수성에 비추어 이를 시정하기 위해 1955년에는 간호원 출신으로 학교장을 보하도록 하는 행정건의가 문교부 및 보사기관과 일선 학교에도 반영되어 사립학교에서부터 이를 실천하여 간호원 출신의 학교장이 시작되었던 것이다. 1958년 12월 11일에는 간호학교 입학자격을 고등학교 출신자로 하고 이들을 교육할 수 있는 교원자격 기준을 제시하여 간호교육의 질적향상을 기하고 간호학교의 교과과정 시안을 제작하여 문교부에 건의 하였다.

1964년 9월 23일에는 문교부에 간호교육만을 전담하는 직제를 설치하거나 또는 간호원 출신으로 간호담당 장학관 1명을 두도록 건의하여 급증하는 간호교육에 대처하려고 했다.

대한간호협회에서는 1963년부터 정규행사로써 간호학교 교직자를 대상으로 하는 재교육 및 연수활동을 실시하여 새로운 간호이론을 보급하고 교육방법을 개선하려는 노력이 5년간에 20여회 실시되었으며 이러한 활동은 각 지방의 지부에

서도 본부의 후원에 의한 세미나등이 전개되어 왔다.

간호교육제도에서 초기에는 입학자격수준이 문제점으로 되어왔으나 고등학교 졸업생으로 입학되는 초급대학에 준하는 학교운영이 이루어지므로 학교제도 편제상 간호학교는 초급대학 과정의 정규학적 인정문제를 해결하기 위하여 1968년부터 2년제 초급대학으로서의 학력 인정, 전문학교로서의 제도개선등의 근본적인 문제에 대한 건의활동이 구체적으로 실현되고 일부는 전문학교로 개편이 되어 학제의 혼란을 재현하는 징후를 보이기도 했으나 1979년 전문대학으로 모두 통일되었다. 한편, 대한간호협회는 1962년 9월에 조산원 육성교육에 관한 문제점을 제시하고 수습과정에 대한 살피조사와 자료분석을 통한 수습과정안을 보건사회부에 제공하여 이의 반영이 이루어졌다.

조산교육병원에서 6개월간의 봉급지불과 지정 교육기관을 개설하여 질적인 향상과 표준유지 또는 간호교육기관을 통한 조산과정의 설치등 실질적인 참여가 이루어졌다.

한국의 간호교육발전은 간호협회 교육부로부터 제도상의 개혁, 재교육등의 원천이 되어왔고 간호교육용 교재출판도 위원에 의한 경제적인 보조와 회원의 봉사로 이루어진 교육부의 업적이었다. 이러한 결실은 1955년 11월 11일의 동 교육부에서 간호학교의 각 교수과목 내용표준을 기하기 위하여 담당책임자 8인에게 각 분야별 18개 과목의 교재준비를 결의하는데 비롯되었다. 이러한 노력은 1956년 6월부터 간호교재 출판권을 간호협회가 소유하여 동위원을 보건사회부 간호과장, 문교부 관계관, OEC간호고문관, 의학협회 대표등의 관련외부 인사를 자문으로 하여 번역 및 저작활동을 계속하여 왔다.

1960년 9월에는 이러한 협회의 출판업적으로 보건사회부의 승인을 받아 종래의 승인제에서 보고제 형식을 취하게 되었다. 최근 협회를 통하여 발행되는 간호학 관계저서는 총 13종 3만 여권에 이르고 있다. 한편 교원간호원 제도는 1953년 9월 I.C.N.이 교원 특전위원회에서 한국

홍신영교수 정년퇴임기념 강연

간호원의 육성과 국제적 이해 증진을 목적으로 마련된 것으로 I.C.N.에 가입된 국가 상호간에만 가능하며 이러한 국가의 간호원회에 정식으로 가입하고 있는 자격있는 간호원만이 혜택을 받을 수 있었는데 이 제도의 실현으로 대한간호협회를 통하여 상당수의 교환간호원들이 미국, 호주, 노르웨이 등지로 취업하게 되었고 그중에서도 특히 미국이 가장 많았다.

그 후 1963년부터는 교환간호원의 수요가 급증하므로 대한간호협회에서는 년 4회의 시험이 있었다. 그러나 미국내에서 교환제도에 의한 취업간호원들이 교환제도의 이해 부족으로 근무중 다른 대학에 진학 또는 비자변경 행위가 많았으므로 1964년 5월 I.C.N.에서 본 제도가 보류되었으나 그 후 다시 부활되었다.

이에 따라 대한간호협회에서도 1965년 1월 1일부터 교환간호원 응시자격에 대한 규정을 신중히 하기 시작하여 정규 간호학교 출신으로 근무경력이 종합병원에서 2년이상이어야 하고 연령도 만 23세 이상으로 제한하였다.

이외에도 교육사업을 확대하기 위해 1956년 6월에는 교육부 주관으로 OEC간호고문관, 선교사대표, UN군 고문관등의 대표를 포함하는 장학위원회를 조직하는등 여러가지 사업을 하였다. 그러나 1968년 이후 부터는 국가의 인력수출 정책으로 간호원의 해외취업이 쉬워지자 자격기준과 의무가 있는 교환간호원에 의한 출국은 점차 없어지고 직접 취업이므로 출국하는 사람이 많아져서 1977년말 해외주재 회원수는 미국이 1,609명 서독 714명 기타 19개국에 129명으로 총 2,452명에 이르고 있다.

L. 권익보장사업

직업지위를 향상시키는 일은 사회적 보장과 처우 및 자체직업의 발전에 근본적인 영향력을 미치는 것이다.

한국의 직업에 대한 귀천 의식과 남존여비의 병폐적 사상은 토착화된 문화현상으로 이조 500년을 이어왔고 일본의 통치하에서도 완전한 개조가 없는 사회적인 배경에서 간호의 발전은 많은 시련과 투쟁의 역사로 지속되어 왔다고 보겠

다. 1962년도에 국가고시제도가 성립된 것은 협회에서 1951년부터 10여회에 걸쳐 보건사회부, 국회등의 관계기관에 검정시험제도의 폐지를 건의, 진정등의 활동을 통해서 얻어진 결과라고 보겠다. 이로써 종전 검정시험제도에 의한 간호원 조산원의 배출이 없게되므로 간호원의 질적 향상을 갖게 되었고 타 의료업종과 동등한 직업 지위 및 직급의 상승과 보수문제등 다양한 영향을 받게 되었던 것이다.

간호원의 수요량 부족으로 1963년에는 보건사회부에서 작성한 의료보조원 시행령안을 수정하도록 보건사회부에 보내어 반영하고 1964년에 신설하려는 간호보조원법폐지를 증용하여 이의 실현을 보기도 하였다.

병원 의무 행정제도에서 관공립 간호원의 처무취급이 서무과에서 행하여 오는 모순성을 제거하고 간호원장 관할의 행정으로 개선하며 간호원장을 3급, 평간호원을 4급으로 개정하는 노력으로 1955년 2월 7일 대통령령 1013호로 부터 이의 실현을 보게 되었고 사립병원의 경우 간호원의 직무계를 간호원장, 감독, 수간호원, 평간호원 등으로 제정하여 운영하도록 건의하게 되었다.

이와같이 초기의 건의 진정활동으로 간호원의 제도적인 직급상승이 실현된 이후 간호원의 처우개선을 위해 투쟁하게 되었다. 1970년 5월부터 간호직 수당을 제정 지급케 하고 이의 계속적인 개선안을 제시하였다.

양호교사제도의 경우 학교보건의 필요성을 들어 각 간호학교에 어수과정 3개시안을 관계행정부에 1957년부터 제출하고 양호교사의 보수인상을 요구하였으며 보건간호원의 직능과 직책에 대해서도 권익보장을 위하여 전문직 해석을 하였다. 협회가 회원의 권익보장과 인력옹호의 대변자 역할을 하여온 대표적인 예로서는 1969년 5월 23일 부산 김영자 사건에 대한 법률보장을 위해 1969년 8월 30일 주사실시 거부등의 파업 투쟁이다.

한편 1970년 10월 31일에는 전 회원들의 정성 어린 성금과 협조로 쌍림동에 400명의 6층 건물

인 대한간호협회 회관을 건립하고 여기에서 간호원들의 수준향상과 권익옹호를 위한 갖가지 사업을 지금까지 하여온다.

6) 국제간호협의회와의 관계

한국에서 정규 졸업간호원이 배출되면서 1920년대에 이르러서는 I.C.N.회원국이 되기 위해 이면의 노력이 있었고 이러한 행동은 구체화되었다.

회원국의 자격조건을 구비하기 위하여 서구간호원들에 의해서 주체적인 운영이 되어오던 간호원회를 1923년에 개편하였고 1924년 미국간호원회 총회가 디트로이트에서 개최될때 Shields양과 I.C.N. 서기 Christiane Reimann이 가입을 위한 구체적인 최초의 회합을 하였다. 그후 서구간호원들이 제네바 본부, 뉴욕등지에서 Reimann과 회견하고 국제간호협회와 간호과업 및 우의상의 통신이 계속되어 조선의 간호사업을 국제적으로 알리며 입회준비에 노력하였고 1925년 핀란드의 헬싱키에서 열린 I.C.N. 대회에 처음으로 입회신청을 하였으나 정회원 가입전은 차기 총회시 입회시킨다는 전제로 보류하고 조선간호원회가 간호원 교육사업을 위한 노력을 표창하며 그 수준을 인정한다는 뜻에서 1925년 총회시에는 협동회원권 자격과 동시에 투표권을 부여받았다. 한국은 I.C.N.입회 자격수준에까지 도달하기 위해 I.C.N.본부와 연락하는 한편 1923년에 I.C.N.회원국이 된 중국 호사회로부터 경험을 얻기 위해 교섭한 결과 양국대표자를 파송하도록 하여 1926년 2월에는 조선간호원회의 Shields가 중국 호사회에 참석하였고 동년 4월에는 중국 호사회 부회장 Eva Gregg이 대표로 내한하였다. 1929년 5월 9일에는 중국호사회 총무 Miss Cora Simpson이 I.C.N.의 부탁을 받고 조선의 입회준비를 후원하여 주기 위해 내한하여 5월 9일의 총회시에는 "아시아주 간호원회의 상태에 대하여"라는 강연도 하였다. 이렇게 모든 준비를 다한 조선간호원회는 1929년의 I.C.N. 총회시 정회원국 청원을 하는 동시에 이효경, 이금전 두대표와 통신선기 Shepping이 참석하

였으나 당시 일본의 통치를 받고 있던 한국의 청원은 I.C.N.의 규정상 1개국 1회원권의 원칙에 의하여 동년에 제출된 일본 간호원회의 청원과 함께 1933년의 다리대회로 유안되고 조선과 일본의 양국 간호원단체가 각자의 독립성을 보유하는 하나의 연합회를 조직하여 I.C.N.에 참가하라는 권고만을 통과시켰다. 다만 당시 조선간호원회의 과업과 졸업간호원의 수준을 인정하여 준회원자격을 받았다. 그후 한국은 일본과 수차 회합을 갖고 조선간호원회가 그 본체를 회생시키지 않고 일본제국 간호원 연합회 내의 일개 독립체로 해결짓기를 희망하였으나 일본은 연합을 강요하므로 독자적 운영을 하였으며 계속 I.C.N. 입회를 준비하면서 1937년의 런던 I.C.N. 총회에 Edna Lawrance의 활동으로 이정에, Ada Sandell, M.E. Rowland 등이 준회원 자격으로 참석하였다.

그러나 일본은 조선인의 독립사상을 억제하기 위한 수단으로 외국인의 강제 추방 및 간부급 한국인 간호원의 투옥등 압박정치가 심해지고 이어서 1940년의 대동아전쟁, 제 2차 세계대전 등의 시국적인 조건으로 조선간호원회는 마비상태가 되었다. 1945년 해방이 되고 1946년 간호협회를 다시 조직하므로써 1947년 미국 애트랜틱에서 개최된 I.C.N.의 C.N.R. 회의시 회원 신청을 하여 1949년 스웨덴의 스톡홀름에서 개최된 제 9회 I.C.N. 정기총회에 대한간호협회는 여행 교통수단 및 여비등의 조건불비로 인하여 참석치 못한 가운데 정회원자격이 인정되었다.

3. 대한조산협회

간호원과 조산원과의 상호 밀접한 몇가지 특징적인 관계를 밝혀봄으로서 두단체의 내면적인 행정과 제도의 관계를 찾을수 있을 것이다.

최초 조산원 교육규정은 1907년 3월에 간호원 교육규정과 같이 대한의원 부속의학교 관제로 제정되었으며 1913년 10월 4일에는 조선총독부에서 각 지방의 도립 자혜의원내에 정규조산원 교육과정과 숙성 조산과정을 두게 되었다. 이리

흥신영교수 정년퇴임기념 강연

한 정부의 교육방침은 간호원교육과 조금도 다름없는 행정적인 관리였으며 오히려 정부로서는 더욱 많은 수의 조산원 배출을 시도하였음을 보여준다.

조산원교육은 주로 관립에 의존하여 왔고 사립기관에서는 세브란스에서 1924년부터 1945년까지 졸업생에게 무시험 전형으로 간호원과 조산원면허를 부여했다. 세브란스 간호학교는 관공립의 2년 교육년간 과정보다 입학자격수준이나 교육내용의 충실함이 월등했고 수업년간도 4년입에 대해 취해진 조치였다.

이와같이 간호원과 조산원은 동일 기관에서 동일 교육내용을 바탕으로 교육되었을뿐 아니라 시험전형에 의한 조산원 자격의 취득도 조산원제도 개설 이래 간호원 면허소지자에 한정시키고 있는 것이다. 이런 관계에서 현재 조산협회 회원은 대부분 간호협회의 회원자격을 가지고 있을뿐 아니라 두 협회사이에는 동일인이 양쪽의 지도적 임원을 겸하고 있는 관계와 회원의 근무면에서도 조산원이 보건간호에서 모자보전

가족계획에 참여하고 있으며 산부인과 임상간호에서도 조산원과 간호원 1:3의 비율로 참여하고 있다.

IV. 오늘의 발전상

대한간호협회 교육부에서 조사한 1979년도 간호교육실태조사에 의하면 간호교육기관수가 1970년에 46개교이었던 것이 1974년에는 52개교가 되었으며 현재까지 같은수로 계속 되어오는데 교육과정별로 보면 간호대학 2개교, 간호학과 12개교로 대학과정이 14개교이며, 간호전문대학이 38개교(이중 간호보건전문대학 1개교, 여자전문대학 1개교)로 총 52개교이다(표 1).

또한 설립별로 보면 국립 9개교, 공립 16개교 사립 27개교이다.

전국 간호교육기관 51개교(1개교 제외)의 재학생수는 대학과정에 2,630명, 전문대학과정에 7,664명으로 총 10,294명에 이르고 있고, 1979년 졸업생수는 3,382명으로 대학과정 졸업생수

〈표 1〉 년도별 간호교육과정 현황

년 도	교육과정	대 학	전문대학	전문학교	간호학교	간호고등기술학교	계
1970		9 (13.6)		2 (4.3)	24 (52.2)	11 (23.9)	46 (100.0)
1971		9 (17.0)		2 (4.3)	25 (55.3)	11 (23.4)	47 (100.0)
1973		12 (24.0)		26 (52.0)	11 (22.0)	1 (2.1)	50 (100.0)
1974		14 (26.9)		32 (61.6)	6 (11.5)	0	52 (100.0)
1975		14 (26.9)		34 (65.4)	4 (7.7)		52 (100.0)
1976		14 (26.9)		35 (67.3)	3 (5.8)		52 (100.0)
1977		14 (26.9)		38 (73.1)	0		52 (100.0)
1978		14 (26.9)		38 (73.1)			52 (100.0)
1979		14 (26.9)	38 (73.1)				52 (100.0)

* 1972년도는 간호교육실태조사가 없었음.

〈표 2〉 지역별 졸업생 1979. 11 현재

교육과정	지 역												계
	서울	부산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주		
대 학 과 정	539	66				32		72	41				750 (22.2)
전 문 대 학 과 정	457	212	230	224	115	156	235	317	427	186	73		2,632 (77.8)
계	996 (29.5)	278 (8.2)	230 (6.8)	224 (6.6)	115 (3.4)	188 (5.6)	235 (6.9)	389 (11.5)	468 (13.8)	136 (5.5)	73 (2.2)		3,382 (100.0)

()는 백분율

〈표 3〉

교육 과정별 교수 직 위

1979. 11 현재

교육과정	직 위	교 수	부 교수	조 교수	전임강사	임상강사	조 교	계
대 학 과 정		11(0.5)	15(6.9)	50(22.9)	43(19.6)	57(26.0)	43(19.6)	219(100.0)
전문대학과정		19(4.0)	28(5.8)	138(28.8)	194(40.5)	39(8.2)	61(12.7)	479(100.0)
계		30(4.3)	43(6.2)	188(26.9)	237(33.9)	96(13.8)	104(14.9)	698(100.0)

()는 백분율

는 750명으로 22.2%, 전문대학과정 졸업생수는 2,632명으로 77.8%이다.

교수현황을 보면 교수가 30명으로 4.3%, 부교수가 43명(6.2%), 조교수가 88명(26.9%), 전임강사가 237명(33.9%), 임상강사가 96명(13.8%), 조교가 104명(14.9%)이다(표 3).

1980년 현재 간호교육기관 52개교 가운데 대학원교육과정을 가진 학교중 간호학전공 석사과정이 13개교, 간호학사에게 문호가 열려있는 보건의나 교육행정 석사과정이 6개교, 박사(간호학)과정이 2개교(연세대학교와 이화여대)이고 박사과정으로 보건학을 전공하는 곳이 2개교이다.

학제 승격에 따른 교수요원의 준비가 필요함에 따라 거의 대부분 대학과정에서 석사과정이 설치되었고 그에 따라 1978년말까지의 간호학 석사학위 소지자는 250여명으로 집계되었다.

1980년말 현재 국내 박사학위 소지자는 3명, 해외에서 취득한 사람은 5명 도합 8명에 이르렀고 현재 박사학위 과정 이수자는 연세대학교와 이화여자대학교 대학원 간호학과에서 21명이며 서울대학교 보건대학원에서 간호원으로 이수하는 자는 4명이 있어 국내에서만도 몇년내에는 수십명의 박사가 배출될 전망이다.

한편 대한간호협회는 70년의 자랑스런 역사를 통하여 현재는 40,344명의 면허소지자와 12개 지부에 17,972명의 회원을 가지고 있고 자산이 1억3,700여만원에 경상비 2억이 넘는 방대한 재정과 출판자산 4,000여만원으로 발전되었다. 산하 단체로는 그간에 학회는 독립되었고 학생회는 대체되었으나 보건간호원회의와 새로이 임상간호원회가 산하단체로 되었다. 여성단체협의회와 회원단체로의 활약도 커졌고 국제간호협의회

회원국으로서의 위치도 많이 향상되었다.

해외에 있는 많은 회원들의 모국방문과 더불어 국제간호학술대회 개최등 사업의 다변화와 신문발간으로 인한 홍보활동이 보다 사업의 가속화를 가져오는데 영향을 주었다. 다만 그로인한 경제난으로 종래의 기관지인 대한간호 발간에도 영향이 미쳤음이 유감스러울 따름이다.

1978년부터 채택된 협회의 10개년 장단기사업 계획안은 지금까지의 기나긴 역사속에 처음으로 과학적인 계획수립을 시도한 것으로 우리들 스승 선배들의 희생적인 노력의 결과로 교마음을 느끼게 된다.

V. 내일의 전망

지금까지 논한것은 최초의 외국선교사가 이땅에 들어온 이후 간호가 토착화되고 간호사업이 발달하여 오늘에 이른경위와 현재의 상황을 설명하였다.

이제 앞으로의 전망을 말하기 전에 앞으로의 세계와 국가와 사회가 어떻게 변하며 우리 인간의 성격은 어떻게 변하며 무엇을 원하며 기대하게 될것인가를 알아보는 것도 의의가 있다고 하겠으나 어디까지나 가상적으로 생각할 수 밖에 없는 줄 안다.

미국의 미래학자 엘빈 토플러는 그의 저서 "제3파동(The Third Wave)"에서 오늘의 세계적 산업체제는 역사적 변화를 일으키는 또 다른 파동의 영향으로 붕괴되어간다고 주장하고 있다. 그의 말에 의하면 인간의 역사를 바꾼것은 변화의 첫번째 파동은 약 1만년전 재배농사의 발명에 의해 유발된것이라 했고, 두번째 파동은 약 3세기전 산업혁명에 의해서 시작되었다고 했다.

우리는 새로운 제3파동 사회에서의 심리적 발전에 영향을 미치게 될 강력한 변화들을 지적할 수 있다고 했다. 무엇보다도 먼저 내일의 어린이는 오늘의 어린이보다 훨씬 아동중심이 아닌 사회에서 성장될 것 같고, 모든 기술국가에서의 전 인구의 고령화내지 노쇠화는 노년층의 필요에 더 많은 관심을 집중하게 만들며, 젊은이에게 대해서 그만큼 관심이 줄어들 것임을 시사한다고 했다. 더구나 여성들이 직장내지 직업생활을 발전시키기에 따라 모성적 역할에 집중했던 전통적 필요가 감소되고 있다. 이와 같은 예상이나 추측이 틀리다 하더라도 하나의 결정적인 유력한 이유에 의해 우리는 인간성이 격렬한 변화를 겪게 될 것으로 예상할 수 있다고 했다. 그 이유는 “통신혁명”이라는 두개의 단어로 요약할 수 있다. 통신과 인간 성격사이의 관계는 복잡하지만 풀 수 없는 것이다. 우리는 모든 통신매체를 변형시켜 놓고 인간들이 변하지 않기를 기대할 수는 없다. 매체의 혁명은 정신의 혁명을 의미하지 않을 수 없다.

이상에서 언급한 엘빈 토플러의 주장은 뉴욕 타임즈 매거진에서 전체한 다이얼로그 제2호 제간 1980/겨울에서 뽑아본 것이다.

이렇게 변하는 인간의 성격과 사회를 예측하면서 우리는 어떠한 간호기회를 세워야 하겠는가?

첫째, 간호교육과정의 쇄신이 필요하다.

간호원의 전문성을 갖추기 위한 기본지식과 기술의 훈련은 학교의 교과과정에 의한다. 현대 과학의 놀란만한 발전과 인간이해, 학문의 방대한 지식확대는 매일 매일 새로운 지식의 흡수가 없이는 또 그에 따른 교육내용의 변화를 가져오지 않으면 안되게 되었다. 교육과정의 쇄신을 위해 우선적으로 시도해야 하는 것은 학교의 간호교육철학, 교육목표의 정립이다.

둘째, 간호의 역할구분에 따른 역할구조를 새로이 하고 그에 따른 교육제도를 일원화해야 한다.

최근 의료인구의 팽배와 국민건강수준의 향상은 보다 많은 간호업무를 필요로 하며 간호의

역할이 많아지고 또 새로운 역할도 생기게 되었다. 많은 교육을 받은 간호원이 지식의 활용이 필요없는 업무에 종사하게 되거나 능력이 갖추어지지 않은 간호원이 코드의 지식과 기술을 요구하는 간호에 종사하여야한다면 그 간호에서의 질적 우수성은 기대하기 힘들다.

그러므로 숙련기술적인 업무는 짧은 교육을 받은 인력으로 대체하고(예를들면 간호보조원의 교육을 지금보다 체계있게 활성화하여 그들에게 맡기는것) 코드의 지식과 판단을 요하는 역할은 대학출신의 간호원이 수행하는 것이 효율적이라 생각한다.

간호교육은 어느사회, 어느기관에서 어떤 대상자를 만나더라도 자신의 전문성을 충분히 발휘할 수 있는 포괄적인 능력(Generalized Quality)을 가져야 한다고 생각되므로 Super Nurse가 되기 위해서는 대학교육으로 교육제도가 일원화되어야 한다고 본다.

셋째, 간호교육과 간호업무를 심의(Accreditation)하는 기구의 설립이 필요하다.

이는 간호교육과 업무의 질적향상에 필수적인 조건이 되므로 최소한의 설립기준, 업무기준을 만들어 정기적으로 평가하여 자체조절을 할 필요가 있다. 우리 간호전문인에 의해 구성되어 심의원칙이나 기준을 가지고 발전을 위한 평가를 할 수 있고 평가에 따른 행정력을 발휘할 수 있는 독립된 기구가 마련되었으면 한다.

네째, 국가적차원에서 행정체제를 단일화하여야 한다.

중앙행정부와 각 시·도의 행정체제가 같지 않은 점, 내무부와 보사부의 이원행정등과 같은 것이 개선되어 조정체제는 일원화되고 그리하여 간호사업전달체제를 통합하고 지도 감독할 수 있어야 한다. 각 분야의 사업은 같은 분야의 사람끼리 지도, 감독, 평가를 받는 종적관계가 이루어져야 보다 책임감 있는 사업수행이 가능하므로 일원화된 행정적 지지는 국민건강을 위한 질적 간호제공을 위한 온상을 마련해 준다고 생각한다.

다섯째, 간호대상자의 수준이 향상되어 간호

원에게 친절만을 기대할것이 아니라 전문기술적 서비스를 받기를 기대하도록 해야 하겠다.

간호대상자들은 가장 많이 그리고 오직 간호원들에게서 친절만을 기대한다고 보아도 과언이 아니다. 물론 정서, 심리의 안정을 도와줄 수 있는 표현적 역할이 간호원의 주되는 역할이기는 하지만 그보다 좀 더 심각한 문제는 우리가 하는 역할, 기능, 전문성에 대한 인식결여에서 온 것이다 하겠다. 국민전체가 건강에의 원리가 인식되고 건강문제가 생활화 되었을때 보다 바람직한 관심과 기대가 있으리라 생각되기는 하지만 이 또한 우리의 노력에 좌우된다고 보겠다. 그러므로 우리 생활속에서 우리가 간호원임을 언제나 나타내고 주민들의 건강상담에 응하는 것은 언제나 바람직한 일이라 본다.

여섯째, 지도자양성에 있어서 간호행정자, 교수진의 질적향상에 힘써야 하겠다. 이는 근시안적이 아닌 거시적인 안부하에서 이루어져야 한다고 본다.

VI. 결 언

진술한 것을 요약하면 한국의 현대간호가 시

작된때 부터 오늘에 이르기 까지 간호행정제도, 간호법규, 전문간호단체의 변화발전에 대한 역사적 사실을 살펴보았다.

구 한말 당시 직업의 귀천의식과 여성의 사회적 활용이 치극히 제한되어 있던 사회적환경에서 간호사업이 발전할 수 있었던 것은 그리스도의 인본주의를 바탕으로 이땅에 선교와 함께 간호를 뿌리내리게 되어 한국에 토착화하게 되었다. 앞으로 한국간호는 이론과 실재가 병행되어 발전하도록 노력하는 과정이 필요하다고 본다.

과학적 지식의 바탕위에 인류애의 실천자로서 봉사자가 되는 일이 보다 바람직한 일로 가치기준이 바뀔때 뿌리를 가진 참다운 간호발전으로 보고싶다.

토플러의 마지막 제언은 제3 파동 문명이 다가오면서 현실점에서 오로지 바라는 것은 따뜻한 인간미가 넘친다고 할 수 있는 인간이 곳곳에 있어주기를 바라는 바이다라고 하였는데 우리의 내일의 참다운 간호발전을 기약하기 위해서는 다같이 참다운 인간성 추구로써 정신적 현명에 대처하여야 할 것이다. ☺

