

한·중 간호교육제도 및 교육과정 비교연구*

문희자** · 김광주** · 박신애** · 김일원*** · 박화순****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 전통의술인 한의학은 서양의학에 비해 훨씬 오랜 전통과 경험에 의해 확립된 학문이나 서양의학의 눈부신 발전과 제도적 정착에 비해 그 발전의 속도가 비교적 늦어졌다. 그러나 1960년도 이후 한의학에 대한 관심도가 국제적으로 높아지면서 한방의료는 서양의학에 대한 보완적인 위치에 그치지 않고 보건의료체계의 한 축으로 발전하고 있다.

우리나라에서는 1960년대 초반부터 한의과 대학과정을 개설하여 한의학의 학문적 발전을 이룩하였고 동양의학과 서양의학의 융화를 통한 제3의학의 創造라는 의학의 새로운 장을 열어 洋·韓方協診体制를 갖추으로써 상호보완적인 의료를 펼치기에 이르렀다(문희자, 김광주, 박신애, 김일원, 2002).

우리나라는 2001년 12월 현재 전국에 11개 한의과 대학이 설립되어 있고 그 부속병원도 25개에 이르며, 입원환자 100명 이상의 한방병원이 130개이며 6785개의 한방의원이 개설되어 있다. 한의사 수련병원 60개소에 근무하는 면허간호사도 870명에 이르고 있으며 한방의료기관에서 일할 간호사의 수요가 계속 증가하고 있다. 그러나 이에 대한 준비는

제대로 되어 있지 않은 것이 현실이다.

의료업무에서 한의사나 양의사의 역할 못지 않게 간호사의 역할은 절대적이고 중요하다는 것은 주지의 사실이다(옥도훈, 2000a,b). 그러나 실제로 한방의료기관에서 근무하는 간호사들의 간호학 기본 교육과정을 통한 한방간호학에 대한 교육적 배경은 전무하거나 극히 미약한 상태에서 한의학이론의 임상적용이 어려워 한방병원에서의 간호역할의 부재로 인해 갈등상황에 놓여있는 것이 현실이다(문희자, 신혜숙, 양길모, 2000). 또한 한방병원 내에서 간호사의 업무나 역할에 대한 이해와 간호체계설정의 부재로 인하여 간호사들은 높은 수준의 스트레스를 받고 있는 것으로(양경희, 이애란, 장혜숙, 1992) 보고되고 있으며 스트레스 요인으로 의사와의 업무상의 갈등, 전문적으로서의 역할갈등, 한방에 대한 전문지식과 기술의 부족, 의료의 한계 등을 들고 있다.

그러므로 우리나라 건강사업조직에서 큰 부분을 차지하고 있는 한방병원내 간호사의 역할과 기능을 정립하기 위하여 기본간호교육과정에서 한방간호교육과정 개발이 시급하다. 따라서 이의 해결을 위한 방안으로 중국의 중의호리(한방간호)학의 현황과 우리 나라 한방간호교육에 관해 비교하는 것이 중요하다. 그리하여 오랜 기간 중의(中醫/한방) 간호전통과 경험을 가지고 있는 중국의 중의호리(中醫護理)의 발전상황과 현실을 살펴본 바, 중국은 1950년대 말에 현대화 병원

* 본 연구는 한국과학 재단의 기금으로 이루어짐
** 경희대학교 간호과학부 교수
*** 경희의료원 간호부 팀장
**** 중국 북경 소수민족 대학교, 서울대학교 대학원 간호학과 재학

표준에 부합되는 중의원(한방병원)을 개설한 후 의사의 치료와 간호는 명확히 구분되어 있음을 알 수 있다. 즉, 중국에서는 1950년대에 정부차원에서 중의학학을 발전시키고자 정책을 수립하고 각급 모든 종합병원에 중의과를 설치하고, 중의치료와 간호를 수행하는데, 간호는 중의 간호사들이 제공하고 있다. 1997년 현재 전국에 2,522개 중의병원(236,000병상)이 있고 중의 간호사는 75,000명이며, 병상수 : 간호사수의 비는 1 : 0.32이다. 중국에서는 “치료는 3월, 몸조리는 7월”이라는 원칙을 세우고 몸조리를 중요한 간호로 인정하고 있다(중희원, 박화순, 1997).

중국에서의 간호교육은 1921년에 체제를 갖춘 교육이 시작되었으나, 중의간호교육은 1950년대말에 정부의 의지로 3-4년제 중의호리전문중등학교가 그 시작이다. 그러나 그 당시 교육자와 교육자료의 부족으로 일시적으로 교육을 중단하였다. 교육자와 중의간호학 교과서를 마련한 1970년대에 다시 중의간호학교/중의간호과(3년제)가 활성화되었다.

현재 중의호리학 교육은 다층, 다경로, 다형식으로 추진되고 있으며, 5년제 간호대학, 3년제 간호전문대학, 3년제 간호전문중등학교, 통신문대학, 단기반 등의 교육체계를 운영하고 있으며, 전국적으로 초·중졸 학생이 입학하는 간호고등기술학교인 호리사(護理士)가 되는 호리전문중등학교가 57개교로 매년 2,500명의 졸업생을 배출하고 있다. 또한 학력이 높은 3년제와 4년제 간호대학은 계속 그 수가 증가하고 있다(왕춘생, 강동란, 박화순, 1997). 1980년대에 들어서는 남경중의학원, 북경중의학원등 대학교에서 간호학부를 증설하였다. 그의 중의와 서의간호학을 통합시키고자 5년제 중·서의 간호대학을 설립하고, 중의 간호전문자격반을 개설증설하였다. 중국의 모든 간호사들은 졸업 후 연간 72시간 이상의 법적 보수(보수)교육을 받아야 함으로써 서의병원간호사들은 서의간호, 중의병원간호사들은 중의간호수준을 부단히 제고하고 있다. 오늘날에 이르러 중의간호사는 초급, 중급, 고급으로 차등화 되어있다(대한간호협회·중화호리학회, 1997).

중의간호학술활동에서, 중국간호학회에서는 1984년에 정식으로 중의, 중·서의 결합 간호위원회가 설립되었고, 중의간호위원회에서는 매해 중의간호학술대회를 갖는다. 중의간호는 중의학의 이론체계를 기반으로 중의 정제관, 변증적 간호방법 및 사진법(四診法)을 특색으로 하며 중의기술을 중요내용으로 한 기본이론을 확립하고있다.

우리나라에서 한방간호 관련 교육과정에 관한 최근 연구는 문희자, 신혜숙, 양길모(2000)의 한방간호관련 교과과정 현황에 대한 연구와 변창자 외 11인(1997)의 한방간호와 중의간호의 현황비교 등 두 편에 불과하여 아직 미흡하다.

또한 문희자, 신혜숙, 양길모(2000)의 연구에서 보면 우

리나라 4년제 간호학과(대학) 48개교 중 14개교, 3년제 간호대학 65개교 중 40개교가 1학점에서 5학점 범위에서 한방간호과목이 개설되어 있어 한방간호교육에 대해 관심을 갖기 시작한 것으로 볼 수 있으나 그 비중이 극히 적은 실정이다.

따라서 우리나라 보건의료의 한방의료분야에서 간호사의 업무나 역할과 간호관리체계 설정의 부재현상을 해결하기 위하여 한방간호가 이루어지는 기본틀인 한방간호관리체계 모형개발이 시급하며 이를 위한 전단계 연구로서 한·중 간호교육제도와 교육과정 비교는 필히 이루어져야 할 중요연구과제이다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 우리나라 한방간호교육체계 모형개발을 위한 전단계 연구로서 한·중 간호교육제도와 교육과정을 비교하는데 있다. 이를 위한 구체적 목표는 다음과 같다.

- 1) 한국과 중국의 간호교육제도를 비교한다.
- 2) 한국과 중국의 면허취득요건을 비교한다.
- 3) 한국과 중국의 간호교육과정을 비교한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 2000년도 2월 현재 한국과 중국의 간호교육제도 및 교육과정 현황을 조사하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상, 기간 및 자료 수집 방법

조사대상에서 한국은 전국 3,4년제 간호교육기관의 교육과정과 그 관련자료이며, 자료수집방법은 2000년 2월 17일부터 3월 사이에 인터넷을 검색하여 전문대학 전수인 65개교와 간호학과(대학) 전수인 48개 대학의 교육과정을 입수하였고, 불확실한 것은 전화로 확인하여 분석하였다. 그리고 대한간호협회 교육부의 2000년의 교육실태 조사자료와 한국간호학과(대학)장 협의회(1997)가 내어놓은 전국 4년제 간호대학의 교육자료를 참조하였다. 그 후 한방간호교육의 변화추이를 알아보기 위하여 2002년 4월에 인터넷 검색을 통해 간호전문대학 62개교와 간호대학(학과) 51개교의 전수인 113개교의 교과과정을 수집하였고, 불확실한 부분은 직접전화로 확인하였다.

중국의 간호교육에 대한 자료 수집은 2001년 2월 14일부터 2002년 1월 14일 사이에 중국 북경 서원 의원(중의 연

구기관) 호리부의 책임 하에 본 연구의 공동연구 책임자인 풍운화 주임 호리사와 연구자인 곽언 부주임 호리사 및 중화호리학회 의왕춘생 이사장이 수집하여 관련 자료를 우송해주었으며, 그 자료 정리과정 중 의문 사항과 미흡한 부문에 대하여는 여러 번 중국측에 전화하여 확인 정리하였다. 중국의 간호교육과정은 지역에 따라 미세한 차이가 있으나 상당히 유사한 통합된 교과과정을 사용하고 있다. 따라서 본 연구와 관련된 자료는 북경지역의 통합된 간호교과과정이며, 현지에서 자료를 처리한 결과를 보내주어서 본 연구자들이 자료를 다양하게 활용할 수 없는 한계를 가지고 분석하였다.

3. 자료처리 및 분석방법

본 조사의 자료는 SPSS 8.0프로그램을 활용하여 전산통계 처리하였으며 백분율을 이용하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과 및 고찰

1. 한국과 중국의 간호교육제도 비교

1) 한국의 기본 간호교육제도

한국의 최초 간호교육은 외국인 선교사에 의해 1903년 보구녀관 내 간호부 양성소로 시작되었으며 학부의 인가를 받지 않고 설립될 수 있었던 각종 사립학교 체제로 운영되었다. 교육내용은 책임기와 간단한 숫자 계산 등 기초적인 교육이 필요했기 때문에 6년제를 원칙으로 하여 시작하였다(하영수, 1992; 김윤희, 김광주, 조결자, 2000). 점차 교육수준이 높아졌으며, 1946년부터 전국의 간호원·조산원 양성소의 입학자격은 중학교졸업자로서 3년 과정의 고등실업 학교 체제에 의한 고등간호 학교 수준이었다. 그후 1953년 2월 교육법 개정에 의해 고등학교 졸업자를 입학자격으로 하는 3년제 간호학교가 시작되었다. 명칭은 수 차례 개칭되어 간호전문학교, 간호전문대학, 간호대학으로 현재에 이르고 있다

(김조자, 1996).

정규 4년제 학제로서는 1955년 이화여자대학교 의과대학 간호학과가 승격됨으로서 1958년에 한국 최초로 학사간호사가 배출되기 시작하였다.

2000년 현재 간호 교육 기관수는 3년제 간호전문대학 65개교(48.5%), 4년제 학과(대학) 48개교(35.9%)였고, 2002년에는 간호전문대 62개교, 간호대학 51개교로 간호(전문)대학 수가 다소 많았다.

그러나 기관별, 학생 정원 분포는 간호(전문)대학이 7379명(55.7%)으로 간호학과(대학) 2345명(17.7%)보다 3배 이상 많았다. 한국의 간호교육 수준을 높이기 위한 방안으로 3년제(전문)대학을 4년제 대학으로 승격 개편하기 위한 노력과 병행하여(김윤희, 김광주, 조결자, 2000), 학사학위 취득 특별 과정이 1992년 방송대학 과정과 독학사 제도 그리고 1996년 간호사 학사학위(RN-BSN)과정이 개설되어 운영되고 있다<표 1-1>.

4년제 간호교육 운영 조직 개선 방안으로는 1969년에 사립대학인 연세대학교 의과대학 간호학과가 최초로 의과대학 소속에서 독립되어 간호대학이라는 단과대학 체제로 인가되어 운영되었고, 공립 대학으로는 1992년에 서울대학교 간호대학이 독립 운영되기 시작하여 현재 7개 간호대학이 있다. 명실공히 학문 발전에 최고의 체제를 갖춘 상태이다.

2) 중국의 기본 간호교육 제도

중국의 최초 간호교육은 1888년 복주(福州)에서 단기양성과정으로 시작되었으며 1949년 새 중국이 창립되면서 중등전문(中專)교육의 한 부분으로 인정하였고, 1952년에 정식 교육체제에 포함되어 전국적으로 통일된 교육과정 하에 공통교제를 편찬하여 운영하였다(류화평, 1996). 최초의 학사학위과정은 한국보다 34년 앞서 1921년에 미국 록펠러 기금에 의해 5개소의 사립대학을 통합하여 北京協和大學校 의과대학내에서 유일하게 시작되었으며, 1934년 남경정부에 의해 3-4년제 공립 간호고등교육 과정을 시작하였으나 관련

<표 1-1> 한국 기본 간호교육 제도

구분		교육제도	입학자격	교육기간	교육목적	기관수	정원
기본 교육	전문대학		고등학교 졸업(수능고사)	3년	중견 직업인 간호사	65(48.5%)	7379(55.7%)
	학과(대학)		고등학교 졸업(수능고사)	4년	전문직 간호사	48(35.9%)	2345(17.7%)
	학과특별과정						
	간호사 학사 학위		전문대학졸업(간호사 면허소지)	2년	전문직 간호사	20(14.9%)	1010(7.6%)
	방송대학		전문대학졸업(간호사 면허소지)	2년	전문직 간호사	1(0.7%)	2500(18.9%)
	독학사		전문대학졸업(간호사 면허소지)	자율학습	전문직 간호사	-	15(0.1%)
계						134	100%

부서의 지지를 받지 못하였고 국내 전쟁 등 여러 가지 역사적 원인으로 간호학위 교육이 부진하였다. 그러나 1950년대 말에 중국 고유의학의 특성을 반영한 중의호리(한방간호)학교를 개설하였다(왕민, 1996). 1966년-1976년 10년 동안으로 대부분의 간호학교가 정지되었다가 1977년 재개되어 간호교육 발전을 시도하여 30여년이나 중단되었던 대학간호교육이 1983년 天津의학원에 5년제로 개설되었다. 중국의 간호교육기관 개설은 위생부에서 인가하여 2000년 현재 간호교육기관 수는 중등교육 수준의 간호전문중등학교가 총 530개교로, 서의간호전문중등학교 501개, 중의간호전문중등학교 29개로서 정원 4-5만 명이다. 이는 왕민(1996), 류화평(1996), 김모임, 조원정, 이춘옥(1997)의 4만명 보다 다소 많았다. 전문대학 기관수는 총 113개로 서의간호전문대학 89개, 중의간호전문대학 24개였으나 정원은 6천명이었다. 심녕(1997)은 약 20여개 전문대학에 1000명 정원, 김모임 등(1996)은 31개 대학에 1000명 정원이라고 하여, 두 자료 간에 큰 차이를 보여 통계자료의 신뢰도가 낮은 점을 감안해야 할 것으로 생각된다. 4-5년제 간호학과 교육기관수는 총 52개로 서의간호학과 42개교, 중의간호학과 10개교, 정원은 2000명 이상이었는데, 이는 심녕(1997)의 18개교에 500명 정원, 류화평(1996) 및 김모임 등의 18개교에 450명 정원과는 차이가 있었다. 결론적으로 우리나라에 비해 중국간호교육 수준은 낮았다.

학력을 상승시키는 특별교육과정은 각 지역교육위원회에서 주관하는 성인교육체제로서, 간호전문중등학교 출신은 전문학사가 되는 RN-Diploma 과정, 간호전문대학 출신은 학사가

되는 RN-BSN 과정을 야간 또는 방송대학에서 이수하며 독학사 제도도 개설되어 있다(왕민, 1996).

야간과정은 매주 3-4일 저녁에 수업을 하며 방송대학은 매 학기 방학에 4-6주간의 집중 강의를 받으며, 3-4년간(규정 시간수) 학습한 후 각각 시험에 합격한 경우에 전문학사 또는 학사학위를 받는다. 독학사 제도는 자율학습으로, 매년 정기적으로 시행하는 국가시험에 합격한 후에 각 과목이 요구하는 실습을 완성하면 전문학사 또는 학사학위를 취득한다. 독학사 제도는 과목당 3차의 재시험에 응시할 수 있으며 불합격일 때는 자연 탈락된다.

중국의 주된 간호교육 기관은 간호전문중등(위생)학교로서, 중국간호인력의 대다수를 이루고 있다. 그러나 간호조무사 제도는 없고, 간호전문중등학교 졸업자가 국가시험에 합격한 후에 호리사(護理士)로서 간호활동을 한다(중국 위생부, 2000). 간호교육의 수준을 높이는 방안으로, 간호전문중등학교 및 전문대 졸업자인 호리사(護理師)가 각각 단계적 특별 과정을 이수하며 계속 교육을 이수하여 4년제 졸업자의 학사 학위를 취득하는 제도가 확보되어 간호의 수준은 점진적으로 발전되고 있다고 사려된다. 중국의 호리사는 반드시 3-4년제 졸업 호리사가 되어야 학사과정에 진학할 수 있고, 3-4년제 호리사는 학사가 되어야 석사과정에 진학할 수 있다.

중국 간호교육의 특징은 1888년에 서의간호교육 제도가 시작된 지 60여 년 후인 1950년대 말에 서양의학의 이론을 바탕으로 한 西醫看護교육제도와 차별되는 중국 전통의학의 기본이론을 바탕으로 한 중의간호전문중등학교, 중의간호전문대학, 4-5년제 중의간호학과, 4-5년제 중·서의 결합간호학

<표 1-2> 중국기본간호교육제도

구분	교육제도	입학자격	교육기간	교육목적	기관수 서의(중의)	정원
중등교육	간호전문중등(中專護理)학교	중학교 졸업	3-4년	護理士	501(29)	4-5만
	중의간호전문중등학교(中醫中專護理)	수능/통일고사	"	"		
고 등 교 육	간호전문대학(大專護理): 중의간호전문대학(中醫大專護理) 전문대특별과정	고등학교 졸업 수능(통일)고사	3년	護理師	89(24)	6011
	· 야간 전문대 · 방송(합수)전문대 · 독학사제도	간호전문중등학교졸업 및	3-4년	護理師	1000	4만
	간호학과(本科護理) 중의간호학과(中醫本科護理)	고등학교 졸업 수능고사	4-5년	護理師 교사 관리자	42(10)	2232
	학과특별과정 · 야간대학 · 방송(합수)대학 · 독학사	전문대 졸업 간호사 자격 전문대 졸업 전문대 졸업	2년	護理師 교사 관리자		

자료: 中國統計年監, 2000; 중국교육부 통계 정보센터, 2000.

과 등 4 수준의 교육제도를 개발하여 간호교육의 특성화를 도모하고 있었다<표 1-2>.

3) 한국과 중국의 대학원 교육

한국의 대학원 교육은 일반대학원과 특수대학원으로 나뉘어 있다. 일반대학원 석사과정은 1960년 6월에 이화여자대학교에서 신설되었고 현재 일반대학원 간호학 전공 21개교, 특수대학원 석사과정은 4 유형으로, 교육대학원(간호교육전공), 행정대학원(간호행정전공), 보건대학원(보건영역전공), 산업대학원(산업간호전공)이 있다. 박사과정은 1973년에는 구제도 박사학위과정에 의해 간호사가 처음 이학박사 학위를 취득하게 되었고, 그 후 1977년 연세대학교 대학원에 박사 과정이 처음 개설되어 현재는 일반대학원 박사과정 11개교, 보건대학원 박사 과정 3개교가 개설되어 있다(박종선, 1999).

중국의 대학원 교육은 1992년에 개설되었으나 2000년 현재 7개의 의과대학내 석사과정이 개설되어 있고 간호학과 또는 학사학위 특별과정을 이수하여 학사학위를 취득한 자로서 국가가 주관하는 수능고사를 거쳐 석사 과정에 입학 할 수 있고 교육 기간은 3년이며 간호학 석사 학위를 취득할 수 있다(王益 銘, 2000). 제7차 5개년 계획 기간 내에 박사과정 개설을 계획하고 있는 상태이다<표 1-3>.

2. 한·중 간호사 면허자격 요건 비교

한국에서 간호사 면허자격은 3년제 및 4년제 간호대학을 졸업한 자로서 보건복지부장관이 시행하는 간호사 국가고시에 합격하면 동일하게 간호사 면허를 취득할 수 있으며, 졸업

후 매년 법적 10시간의 보수교육을 의무적으로 이수하여야 면허간호사로서의 자격이 유지될 수 있다.

중국은 과거에는 3년제 간호전문중등학교 출신은 국가시험을 통해 간호士 면허증을 취득하였고, 3년제 간호전문대학과 4-5년제 간호학과 출신은 모두 졸업과 동시에 간호사 면허를 취득할 수 있었다. 그러나 1994년 위생부에서 발표한 31호령: 중화인민공화국 호리사 관리방법(2000)을 발표함으로써 1994년 6월을 기점으로 운남, 하남, 북경에서 간호사 면허시험제도를 실시하였고, 1995년에는 29개 성(省)과 시(市)에서 실시하였으며, 1997년에는 전국적으로 실시하였다(王益 銘, 2000). 그러나 성(省)급 이상 위생부의 설립인가를 받은 간호교육기관의 졸업자는 자격 시험이 면제되어 졸업과 동시에 간호사 면허를 취득한다.

우리나라와 중국간의 면허시험제도가 다른 점은 간호전문중등학교, 간호전문대학 및 간호학과 수준 간호교육을 이수한 자는 각각 차별화 된 국가면허시험을 거쳐 면허를 취득하는 점이다. 또한 한국과는 다르게 면허 유효연한이 2년이며 2년마다 자격증을 갱신하기 위해 매년 72시간의 법적보수교육을 이수하고, 국가시험 절차를 거쳐야 하고, 5년 이상 직업을 중단한 자는 반드시 해당 위생부의 규정에 따라 3개월의 임상 실습을 거치고 또 해당 기관에 그 증명을 제시하여야만 다시 면허를 취득 할 수 있는 점이 다르다. 중국의 간호사들이 년간 72시간의 보수교육을 받아야 하는 이러한 평생교육 제도는 간호사들이 최신간호이론과 기술을 학습하여 간호의 수준을 향상시킬 수 있는 기회라고 생각된다<표 2>.

<표 1-3> 한국과 중국의 대학원 교육

구분	교육 제도	입학자격	교육기간(년)	교육목적	기관수
한국	석사학위과정				
	일반대학원(간호학)	간호학사 학위	2	전문간호사	21
	특수대학원	간호학사 학위	2½	전문간호사	7
	교육대학원(간호교육전공)	간호학사 학위	2½	전문간호사	2
	행정대학원(간호행정전공)	간호학사 학위	2½	전문간호사	11
	보건대학원(지역사회간호전공)	간호학사 학위	2½	전문간호사	1
	산업대학원(산업간호전공)	간호학사 학위	2½	전문간호사	1
중국	박사학위과정	석사학위	3		
	일반대학원(간호학 전공)	석사학위	3	학자	
	보건대학원(지역사회간호학전공)	석사학위	3	학자	
	석사학위과정	본과 학력 (학사학위 취득) 수능고사	3	관리자 교육자 연구자	7
	박사학위과정	-	-	-	-

<표 2> 한·중간호사 면허 취득요건 비교

	국가 시험	보수교육 시간	면허기관	유효기간
한국	3-4년제 동일 국가고시 제도	매년 10시간	보건복지부	평생
중국	교육과정별 차별화된 자격시험 성(省)급이상의 위생부 인가 기관 졸업자는 면제	매년 72시간	위생부	2년마다 자격 시험 후 갱신

3. 한·중 간호교육제도별 이론 및 임상교육 현황 비교

1) 한국과 중국의 3년제 서의간호전문대학의 이론교육 현황 비교

한국의 3년제 간호전문대학의 이론교육은, 2000년 2월 현재 전국 총65개 대학의 교과과정은 대학마다 차이가 있었으나 주로 양방간호학을 중심으로 이루어지고 있었다. 교과목 중 교양과목은 18개, 전공필수/선택은 33개 과목으로 총 51개 과목을 교육하고 있었다<표 3-1>. 이론교육 중 한방간호학은 전국 65개 대학 중 28개 대학(43.1%)이 다양한 명칭 <표 3-4 참조>으로 1-2개 과목을 교육하고 있었다. 2002년 4월에 수집한 교육과정에서, 총62개교 중 25개(40%) 대학이 한방간호학을 1-4개 과목을 교육하고 있어 차이가 없었다.

중국의 3년제 서의호리大專(간호전문대학)에서는 국가의 정책에 의해 지역적으로 통일된 교과과정을 운영하고 있었다 <표 3-1>. 주로 서의(양방)간호학을 중심으로 교육하고 있었으며, 교양과목 9개, 기초전공 13개 및 전공필수/선택이 27개 과목으로, 총 49개 과목을 교육하고 있어, 3년제 간호전문대학의 이론교육은 중국(49개과목)과 한국(51개 과목)간에 차이가 없었으나, 중국은 사상교육과 의학교육 모형 중심의 교육을 하고 있었다. 중의호리(한방간호)학은 모든 전문대학이 두 과목을 교육하고 있어 한국과 별 차이가 있었다.

2) 한국과 중국의 4년제 서의간호학과(대학)의 이론교육 현황 비교

한국의 4년제 간호학과(대학)의 이론교육에 대한 조사는 2000년 2월 현재 전국 총 48개 대학의 교육과정만을 분석한 결과는 <표 3-2>와 같다. 이론교육에서, 필수교양 17개 과목, 교양선택 20개, 전공기초 7개 과목을 운영하고 있었으며, 전공필수/선택과목은 48개 과목을 학생들이 자율적으로 선택-이수하도록 하여 총 92개 과목이 교육되고 있었다.

한국의 4년제 간호학과(대학)의 한방간호학에 관한 교육은 2000년 2월의 교육과정에서는 총48개 대학 중 14개 대

학(29.1%)이, 2002년에는 총51개 대학중 16개교(31.4%)가 다양한 명칭으로 1-4개 과목을 교육하고 있어 명칭의 학문적 조율이 필요한 것으로 보였다.

중국의 4-5년제 서의간호대학에서는 국가정책에 의해 3년제 간호전문대학의 교과과정을 기본으로 10개 과목을 더 추가하여 59개 과목을 교육하고 있었으며, 그 중 중의호리(한방간호)학은 제도적으로 2개 과목을 교육하고 있어<표 3-2>, 한국의 학교별 선호에 따라 다양하게 한방간호학을 교육하는 것과는 차이가 있었다.

3) 한국과 중국의 3년제 서의간호전문대학 임상교육 현황 비교

한국과 중국의 3년제 간호전문대학 임상교육은 아래와 같다.

한국의 3년제 간호대학의 임상실습은 2학년과 3학년에 걸쳐 총 27주정도 이루어지며, 평균실습학점은 20.6점이었고, Block별 또는 이론과 임상교육을 병행하는 실습을 하고 있었다. 실습영역은 성인간호학, 아동간호학, 모성간호학, 정신간호학, 지역사회간호학, 간호행정 등이었다. 전국적으로 1차 및 2차 자료에서 1개 대학만이 한방간호학 실습을 하는 상태였다. 실습지도는 담당교수, 조교, 1대1 임상지도자 및 수간호사가 간호과정 및 임상간호 매뉴얼을 중심으로 지도하고 있었다. 평가방법은 실습부서, 교수, 조교, 간호사례연구발표 및 보고서 등에 의해 평가하고 있었고 실습점수는 평균 20.6학점이었다<표 3-1; 표 3-4>.

중국의 3년제 서의간호전문대학의 중의호리학을 포함한 임상실습은 이론교육을 끝낸 3학년에 임상 각과에서 1년간 실습하며, 교수, 임상호리士 이상의 직책을 가진 호리사(師)가 지도하고 있었다. 특이한 사실은 마지막 1년간 실습할 때 배치되는 부서마다의 현장과 연관되는 이론강의와 기술을 교육하고 시험을 통해 지식과 기술을 학습하여 간호의 질을 높이라는 노력과 학생을 인력으로 활용하는 측면도 엿볼 수 있었다. 평가는 실습부서, 호리병력, 호리사방(查房), 또는 수강과목 시험 등으로 평가하고 있었다. 따라서 한국의 실습은 일정기간 이론교육을 받은 후에 일정기간동안의 실습을 반복하는 제도이었고, 중국은 이론교육을 마친 마지막 학년에 1년간 계속-실습하여 지식·기술을 향상시키고 인력으로도 이용되는 체계이었다<표 3-1>.

4) 한국과 중국의 4년제 서의간호학과(대학)의 임상교육 비교

한국의 4년제 간호학과(대학)의 임상교육은 3학년과 4학년에 총 30주정도 이루어지며, 임상실습 학점은 평균 25.3점이었다. 임상영역과 실습체계는 3년제 간호(전문)대학과

<표 3-1> 한국과 중국의 3년제 서의간호전문대학의 이론 및 임상교육현황*

1. 한국: 이론교육				과목수: 51
1) 교양 과목:문학과 예술, 언어회화, 역사와 문화, 철학, 법학개론,	건강과 운동, 의사소통론, 생화학, 여성학, 경제학개론,	영미 관련 및 수필, 심리학 개론, 화학, 중급영어,	사회학 개론, 기독교 개론, 간호전산학, 실용영어,	18
2) 전공과목(선택·필수): 해부학 및 실습, 생리학, 기본간호학 및 실습 I, II, 간호관리학(실습), 성인간호학 I(실습), 성인간호학IV(실습), 아동간호학(실습), 보건의료, 응급간호, 원서강독, 간호연구법,	간호용어, 병리적 간호원론, 성인간호학II(실습), 모성간호학(실습), 지역사회간호 I, 건강사정법 및 실습, 건강과 영양, 노인간호학, 보육학(실습),	미생물학 및 실습, 간호학개론, 임상약리학, 성인간호학III(실습), 정신간호학(실습), 지역사회간호 I(실습), 아동발달, 재활간호, 임상심리, 교직과목,		33
3) 한방간호학 과목:				
(1) 2000년초: 한방간호학(실습), 경혈학(침구학), 수지침, 한의학총론, 한의학개론, 한방학개론, 한방생리학, 침구학, 수지침, 한방간호학, 한방간호학 개론				
(2) 2002년 4월 새로 더 설치한 과목: 한의학 개론, 경혈/경락마사지, 경락, 심신간호, 수지침과 뜸, 자연요법, 경혈간호학(실습), 한방원리, 경락, 치료레크레이션, 운동간호				

2. 한국: 임상교육

- 1) 실습시기/기간: 2학년과 3학년에 Block별 또는 이론과 실습을(일일)병행
- 2) 실 습 영 역: 성인간호학, 아동간호학, 모성간호학, 정신간호학, 지역사회간호학 및 간호행정학, 한방간호학(1개 대학)/2000년초
- 3) 실습지도자: 담당교수, 조교, 임상 1:1 임상지도자 및 수간호사
- 4) 평 가 방 법: 실습부서 평가, 교수 및 조교평가, 간호사례연구 발표 및 보고서
- 5) 기 타: 학생의 외모, 실습태도, 실습수행능력, 과제보고서 등
- 6) 2002년 4월: 1개 대학이 한방간호학 실습

* 서의간호학이라고 표기한 것은 우리나라에 없는 한방(중의)간호학을 표기해야하기 때문에 구분하기 위해서임.

<표 3-1> 한국과 중국의 3년제 서의간호전문대학 이론 및 임상교육현황 (계속)

1. 중국: 이론교육				과목수: 49
1) 기초공통과목(선택·필수): 정치/ 모택동 사상개론, 등소평 이론, 대학어문/大學言論文/한문, 공동기초 과목, 고등수학, 영어(의학영어/일어 포함), 의학화학, 의학 물리학(의용물리), 계산기/컴퓨터				9
2) 기초전공과목(선택·필수): 인체해부학 및 응용, 생리학, 조직배태학, 생물화학, 미생물-면역학, 기생충학, 의용분자 생물학, 분자 생물학, 분자유전학, 면역학, 예방의학, 약리학, 사회의학				13
3) 전공과목(선택·필수): 기초간호학, 건강평가, 병원 감염학, 내과간호학, 외과간호학, 산부인과 간호학, 소아간호학, 전염병 간호학, 신경·정신간호학, 안과간호학, 구강 간호학, 이비인후과 간호학, 피부과 간호학, 건강회복간호학(회복간호학), 응급 간호학, 임상영양 간호학, 간호 심리학, 간호교육학, 간호미학과 예절, 간호관리학, 지역사회 간호학, 노인 간호학, 의사소통술, 물리치료, 인간관계론/ 대인관계론				25
4) 중의호리학 과목: 중의호리학 五官과 호리학, 중의 기초와 침구학				2
2. 중국: 임상교육				
1) 실습시기/기간: 3학년에 1년간 실습				
2) 실 습 영 역: 임상各科				
3) 실 습 지 도: 교수 또는 임상간호사 이상의 직책을 가진 교사				
4) 평 가 방 법: 실습부서 평가, 호리査房, 간호병력 평가, 또는 임상수강과목 시험 및 간호연구				
5) 실습부서 평가: 학습태도, 실습수행 태도, 실무능력				

<표 3-2> 한국과 중국의 4년제 서의간호학과(대학)의 이론 및 임상교육 현황

1. 한국: 이론교육	과목수: 92
1) 교양필수: 영어/회화, 인간학, 사회학/사회와 이념, 교육학, 논리학, 역사와 철학, 심리학, 인류학, 법학개론, 사회사업학, 통계학, 정보과학, 화학, 생물학, 물리학, 독·불·일어, 실용전산, 합리적 사고와 논리,	17
2) 교양선택: 종교와 인간, 인간과 윤리, 미의 의미, 체육, 인간과 건강, 식생활과 건강, 인간과 환경, 생명현상 이해, 우주와 지구, 문화와 인성, 법과 사회, 전쟁과 평화, 사회의 질서와 변동, 개인과 국가, 매스컴과 사회, 여성과 사회, 현대경제의 이해, 인간과 운동	20
3) 전공기초: 해부학, 생리학, 병리학, 약리학, 미생물학, 미생물학, 임상병리학, 영양학	7
4) 전공필수/선택: 간호학개론, 건강사정, 보건교육학, 간호연구, 간호관리학, 간호윤리학, 기본간호학, 성인간호학, 아동간호학, 모성간호학, 노인간호학, 정신간호학, 지역사회간호학, 임상실습, 보건의료법규/간호법과 윤리, 영적간호, 인간관계 및 의사소통론, 건강증진, 응급/재해간호학, 만성/재활간호학, 사회복지학, 교육학(7개과목), 간호과정, 간호총론, 인간발달, 간호와 비평적사고/논리와 비판적사고, 기독교개론, 가족과 간호학, 청소년간호학, 건강교육지도법, 간호와 정보, 간호와 전문직, 간호행정, 간호정책, 암 통증 및 영적간호, 행동과학, 가정간호학, 유전학, 임종간호, 성교육, 중환자간호, 간호전문직, 지도자론, 호스피스간호, 응급/중환자간호	48
5) 한방간호학 과목: (1) 2000년초: 한방간호학 개론, 한방간호학 실습, 한방간호학, 한방간호, 간호와 한방, 사상의학과 간호, 병증간호, 침구간호기간호학, 기공간호학, 경혈간호학, 조리와 양생, 경락 생리 I II, 동양사상과 간호, 한의학원론, 한의학 개론, 한방학 이론, 한방학 개론, 한방의료학 개론 (2) 2002년 4월 새로 설치한 과목: 경혈치료, 경혈간호학(실습), 한방간호학개론, 한의학원리, 동양사상과 건강, 동서보완간호학, 한방기본간호학 및 실습 합장 간호학각론	
.....	
2. 한국: 임상교육	
1) 실습시기/기간: 3학년과 4학년에 Block별 또는 이론과 실습(일일)을 병행	
2) 실 습 영 역: 성인간호학, 아동간호학, 모성간호학, 정신간호학, 지역사회간호학 및 간호행정학, 한방간호학 실습(4개대학)/2000년초	
3) 실 습 지 도: 담당교수, 조교, 임상 1:1 임상지도자 및 수간호사	
4) 평 가 방 법: 실습부서 평가, 교수 및 조교평가, 간호사례연구 발표 및 보고서 또는 실습시험	
5) 기 타: 학생의 외모, 실습태도, 실습수행능력, 과제보고서 등	
6) 2002년 4월: 3개 대학으로 감소됨. 그러나 1개 대학은 3분야를 실습함	

<표 3-2> 한국과 중국의 4년제 서의간호학과(대학)의 이론 및 임상교육 현황 <계속>

1. 중국: 이론교육	과목수: 59
1) 교과목은 서의 간호전문 대학의 교육과정(49)	
2) 간호교육학, 임상과학연구설계(계획), 실험동물학, 간호 및 인문과학과 관련된(교양) 과목: 자료검색과 연구, 응급의학, 간호이론, 의학기기의 응용, 간호관리학, 정신병 간호학, 진단학 등(10)	49 + 10
3) 중의호리학과목:중의호리학 五官과 호리학, 중의기초와 침구학	2
.....	
2. 중국: 임상교육	
1) 실습시기/기간: 4학년 또는 5학년에 1년간	
2) 실 습 영 역: 임상各科	
3) 실 습 지 도: 간호 전문대학실습 지도자 보다 교사의 학력이 높은 교사	
4) 평가 방법: 실습부서 평가, 호리査房, 간호병력 평가, 또는 임상강의교과목 시험 및 간호연구	
5) 실습부서의 평가: 학습태도, 실습수행 태도, 실무능력	

유사하였다. 1차 차료는 4개 대학이, 2차 자료에서는 3개 대학이 한방간호학에 대한 실습을 하고 있었다. 임상교육은 교수, 조교, 1대1 임상지도자 및 수간호사가 간호과정과 임상 프로그램하에 지도하고 있었다. 평가는 실습부서, 교수와 조

교, 간호사례연구발표와 보고서 및 과제보고서 등에 의해 평가하고 있었다<표 3-2와 3-4>.

중국의 4~5년제 서의간호대학의 임상교육은 마지막 학년 인 4학년 또는 5학년에 1년간 이루어지므로써 병원들이 학

생을 인력으로 사용하고 동시에 학생은 연관성있는 실습을 할 수 있다고 생각되었다. 임상 각과에서 실습을 할때 그 부서마다의 특성에 따른 이론과 기술을 임상강의를 통해 수행 및 시험을 치름으로서 확실한 지식 및 기술을 학습할 수 있음을 알 수 있었다. 실습은 교수, 직급이 3년제 지도자보다 높은 학력의 호리사(師)가 지도하고 있다. 평가는 실습부서, 간호병력, 호리사방(查房), 교과목 시험 및 간호연구능력 등을 평가하고 있었다<표 3-2>. 한국·중국간의 임상실습은 block과 계속-실습이라는 다른 체제하에서 이루어지며 중국은 과목시험을 평가에 포함하고 있었다.

중국의 경우 3년제와 4~5년제 공히 한방간호학 2개 과목을 교육하나 모든 각급 병원내에 한방과/중의과를 두고 있어서 1년간 골고루 배치되어 실습하는 과정에서 한방간호에 대한 실습을 하고 있었다. 한국과 중국의 실습교에 관해 심층 비교하여 임상교육을 향상시킬 수 있는 방안을 모색하는 것이 바람직하다고 생각된다.

5) 한국의 학제별 간호대학의 이수학점 및 학점배정기준

중국에서는 과목별 교육시간은 명시하나 학점은 사용하지 않아 한국에 대한 것만 분석하였다.

3년제 간호대학의 이수학점은 교양이 평균 30.3학점, 전공과목이 평균 83.4학점, 임상실습학점이 평균 20.6학점으로 총 이수학점이 평균 134.1학점이었다고, 총 임상실습시간은 평균 1166시간이었다<표 3-3>.

4년제 간호대학의 총 이수학점은 평균 148.5점으로, 교양 41.22학점, 전공 83.71학점, 임상실습 25.3학점이며,

총 임상실습시간은 평균 1199.3시간이었다<표 3-3>.

학점배정기준은, 3, 4년제 공히 강의와 실험실습에 대한 배정이 동일하여, 강의가 1시간/1주/학기/1학점이었고, 실험실습은 2시간/1주/학기/1학점이었다. 그러나 임상실습에 대한 배정에서, 3년제 간호전문대학은 평균 3.5시간/1주/1학기/1학점이었다<표 3-3>.

4년제 간호대학의 배정기준은 평균 3시간/1주/1학기/1학점이었으며, 최고 5시간, 최하 2시간/1주/1학기/1학점을 배정하는 대학이 있어 다양하였다<표 3-3>. 대학의 총 이수학점이 점차 감소되고 있는 경향에 의해 4년제 간호대학에서는 이론교육을 의식하기 때문에 사려된다.

6) 한국의 학제별 한방간호학 이론 및 임상교육 현황

한국의 3년제 간호전문대학과 4년제 간호대학의 한방간호학 이론교육은 표 3-4와 같다. 한국은 독립된 한방간호학 교육기관이 없는 상태에서 기존 양방간호교육기관에서 한방간호교육의 필요성에 의해 선호별로 이루어지고 있으나 아직 체계화되지 못한 상태에서 산발적으로 이루어지고 있었다. 2000년 2월 자료에서, 전국 총 65개 간호전문대학 중 28개 대학(43.1%)이 한방간호교육을 시작하고 있었다. 동일한 내용을 다양한 과목명으로 교육하고 있었으며, 1개 과목을 교육하는 대학이 25개교(89.2%)였고 2개 과목을 교육하는 대학이 3개교(10.8%)였고, 1개 대학만이 임상실습을 하고 있었다<표 3-4>.

2002년 4월 자료에서, 총 62개 전문대학 중 25개교(40.32%)가 한방간호교육을 실시하고 있어 1차 자료보다

<표 3-3> 한국의 학제별 간호대학의 이수학점 및 학점배정기준

구분	최고학점/시간	최저학점/시간	차이학점/시간	평균학점/시간	학점배정기준
교양과목학점	37	24	13	30.3	
3년제 전공과목학점	99	77	22	83.4	강 의: 1시간/1주/1학기/1학점
3년제 임상실습학점	28	15	13	20.6	실험실습: 2시간/1주/1학기/1학점
3년제 총이수학점	164	116	48	134.1	임상실습: 3.5시간/1주/1학기/1학점
3년제 총실습시간	1536	960	576	1166	
4년제 교양과목학점	58	23	35	41.22	강 의: 1시간/1주/1학기/1학점
4년제 전공과목학점	135	56	79	83.71*	실험실습: 2시간/1주/1학기/1학점
4년제 임상실습학점	34	11	23	25.3	임상실습: 2시간/1주/1학기/1학점(1개대학, 2.70%) 3시간/1주/1학기/1학점(30개대학, 81.08%) 3.5시간/1주/1학기/1학점(1개대학, 2.70%)
4년제 총이수학점	192	140	52	148.5**	4시간/1주/1학기/1학점(3개대학, 10.81%) 5시간/1주/1학기/1학점(1개대학, 2.70%)
4년제 총실습시간	1550	1008	542	1199.3***	평 균: 3시간/1주/1학기/1학점

* 최고·최저 학점을 제외시키고 산출한 평균학점임
 ** 최소 2개대학 학점이 과다하여 제외시키고 산출한 평균학점임
 *** 최고 시간을 제외시키고 산출한 평균 실습시간임

<표 3-4> 한국의 학제별 한방간호학 이론 및 임상교육현황

학제	특성	과목(%)					계(%)	임상실습(%)
		1과목(%)	2과목(%)	3과목(%)	4과목(%)	6과목(%)		
3년제 간호전문대학								
	2000년	25(82.2)	3 (10.8)	-	-	-	28(100.0)	1(3.6)
	2002년	22(88.0)	-	2(8.0)	1(4.0)	-	25(100.0)	1(4.0)
4년제 간호대학								
	2000년	6(42.9)	4(28.6)	2(14.3)	2(14.3)	-	14(100.0)	4(28.6)
	2002년	9(50.25)	2(12.25)	3(18.75)	1(6.25)	1(6.25)	16(100.0)	3(18.75)

2.78%가 감소하였다. 22개교(88.8%)가 1개 과목을, 2개 교(8.0%)가 3과목, 1개교(4.0%)가 4개과목을 교육하고 있었고, 임상교육은 1개교(4.0%)가 실시하고 있었다. 이는 옥도훈(1994, 1997, 1999, 2000a,b)이 한방병동 근무 간호사는 최소한 4개 과목은 이수하여야 한다는 주장에 1개 학교만이 충족시키는 것으로 나타났다.

한국의 4년제 간호대학에서는 2000년 2월에 조사된 48개 대학 중 6대학(42.9%)이 1과목, 4대학(28.6%)이 2과목, 2대학(14.3%) 각각이 3과목과 4과목을 교육하였고, 4대학(28.6%)이 임상실습을 하고 있었다. 2002년 자료에서, 총 51개교 중 16대학(31.37)이 한방간호교육을 하고 있었으며, 9개 대학(50.3%)이 1과목, 2대학(12.3%)이 2과목, 3대학(18.8%)이 3과목, 1대학(6.3%)이 4과목, 1대학(6.3%)이 6과목을 교육하였고, 3대학(18.8%)이 임상실습을 하고 있었는데 1개 대학은 6개 과목을 교육하면서 3개 과목을 실습하고 있어, 4년제 간호대학의 한방간호학 교육현황이 3년제 간호대학 보다 앞서고 있는 것으로 나타났다<표 3-4>.

4년제 간호대학의 한방간호교육은 옥도훈(1994, 1997, 1999, 2000ab)이 제시한 한방병원근무간호사의 교육은 최소 4개 과목(한방간호이론, 경혈 간호학 및 침구간호, 한방용어, 간호 한약학)이 필요하다는 주장과 중국 북경의 왕춘생, 강동란, 박희순(1997)이 중국에서는 기본적으로 6개 과목을 교육한다고 한 사실에 비추어 보면 3개 대학에서 일치되는 교육을 하고 있었다.

우리나라의 한방간호학 교육현상은 아직 비체계적이고 초보단계이나 한방간호학교육이 필요하다는 인식은 전반적으로 고조되고 있어 앞으로 더 많은 간호교육기관이 한방간호교육을 실시할 것으로 전망된다(문희자, 신혜숙, 양길모, 2000).

- 7) 중국의 3년제 중의호리전문대학과 4-5년제 중의호리대학의 이론 및 임상교육 현황
중국에는 우리나라에 없는 중의호리전문중등학교(전문중등

/中專), 중의호리전문대학(中醫護理大專/전문학사과정), 4-5년제 중의호리학과(中醫護理本科/학사과정) 및 5년제 중·서의 결합간호학과가 있다. 본 연구에서는 3년제 중의호리대전과 4-5년제 중의호리본과 및 중·서의 결합호리학과를 대상으로 분석하였다.

3년제 중의호리대전, 4-5년제 중의호리학과와 이론 및 임상교육 현황은 <표 3-5>와 같다. 3년제 중의호리대전의 이론교육은 총 29개 과목을 이수하며, 그 중 중의호리학관련 과목은 8개 과목이었다. 중의호리학을 전공하는 학생은 호리師 면허취득을 위해 서의호리학을 이수하여야 한다. 중의호리학 실습교육은 3학년에 1년간 서의와 중의호리 병동에서 이루어지며, 임상호리士 이상의 호리師가 지도한다. 평가는 서의호리학 임상교육평가와 유사하였다<표 3-5>.

4~5년제 중의호리본과의 이론교육은 3년제 중의호리대전의 교육과정내 교과목 외에 5개 과목이 더 첨부되며, 중의호리학 과목은 더 첨부되지 않는다. 임상교육은 마지막 학년인 4학년 또는 5학년에 1년간 서의/중의호리병동에서 이루어지고 있었다. 실습은 3년제 전문대학 지도자 보다 학력이 더 높은 호리師가 지도하고 있었다. 평가방법도 서의실습평가 방법과 유사하였다. 중국의 임상교육의 특징은 1년간 각 간호부서에 배치되어 실습하면서 이론과 실제를 통합하는 임상강의 및 시험을 주기적으로 수행하는 점이다. 중의간호전문대학이나 4-5년제 간호학과 학생들은 간호사 면허를 취득하기 위해서 서의간호학을 이수하여야 한다. 이는 중국에서는 중의호리학을 공부하기가 어려워서 먼저 서의간호사가 된 다음에 점차 중의호리학을 공부하여 중의간호사 면허를 취득해야 하기 때문이다.

- 8) 5년제 중·서의결합호리본과의 이론 및 임상교육 현황

中·西醫結合護理本科는 중의호리학과 서의호리학을 통합하여 간호의 질을 향상시키기 위하여 설립된 5년제 학사과정이다. 중·서의호리학과와 이론 교육은 <표 3-6>에서 보느냐와 같이 총 37개 과목을 이수한다. 그 중 기초전공 4과목,

전공과목 중 중의간호학 12과목과 증서의 통합 간호학 2과목으로 총 14개 과목이 교육된다. 과목의 수가 적다고 생각되나 과목마다의 내용이 어려워 공부하는데 많은 시간이 소요된다. 임상실습은 5학년에 1년간 이루어지며, 중·서의호리 병동, 응급간호, 및 지역사회에서 실습한다. 실습은 임상

호리師 이상의 직책을 가진 호리교사가 지도하고 있었다<표 3-6>.

중국 간호교육에서 실습교육은 학생의 자질을 향상시키는 데 도움이 되는 교육제도라고 생각된다

본 연구의 공동연구자들이 보내 온 중국자료 중 대학원 교

<표 3-5> 중국의 3년제 중의호리대전과 4~5년제 중의호리본과의 이론 및 임상교육현황

1. 이론교육	
3년제 간호전문대학	과목수: 29
1) 기초공통과목(선택·필수): 등소평 이론, 마르크스주의 철학, 법학개론, 영어, 컴퓨터	5
2) 기초전공과목(선택·필수): 인체해부학 및 응용, 생리학, 배태조직학, 생물화학, 미생물-면역학, 기생충학, 병리학, 약물처방학/방제학*, 중의영양학*, 古医書*	10
3) 전공과목(선택·필수): 서의내과간호학, 서의외과간호학, 중의내과간호학*, 중의외과간호학*, 침구학*	5
4) 기초 중의 간호학: 서의산부인과간호학, 중의산부인과간호학*, 중의골상학*, 간호심리학, 간호논리학, 응급간호학, 간호관리학, 지역사회간호학, 의사소통술	9
5) 중의간호학과목	8
4~5년제 간호대학	과목수 : 34
1) 서의호리전문대학 교육과정(29과목).	29+5
2) 회복의학, 호리교육학, 임상연구 계획, 실험 동물학, 호리관리학 첨부(5과목)	
2. 임상교육	
3년제 간호전문대학	
1) 실습시기/기간: 3학년에 1년간	
2) 실 습 영 역: 임상 각과, 서의·중의 호리병동	
3) 실 습 지 도: 임상간호사 이상의 직책을 가진 교사	
4) 평 가 방 법: 실습부서의 평가, 간호병력, 호리사방/查房, 수강과목시험	
* 실습부서의 평가: 학습태도, 실습수행태도, 실무기능 평가 및 이론 시험 등	
4~5년제 간호대학	
1) 실습시기/기간: 4학년 또는 5학년에 1년간 실습	
2) 실 습 영 역: 서의·중의 호리병동	
3) 실 습 지 도자: 호리전문대학생의 실습지도자 보다 학력이 더 높은 교사	
4) 평 가 방 법: 실습 부서의 평가, 호리병력 및 호리查房/사례연구 수강과목시험	
* 실습부서의 평가: 학습태도, 실습수행태도, 실무기능, 임상시험 등	

<표 3-6> 중국 5년제 중·서의 결합 간호학과 교과과정

1. 이론교육		과목수: 37
1) 기초공통과목(선택·필수): 등소평 이론, 마르크스주의 철학, 법학개론, 영어(의학용어포함), 의학통계(간호연구 포함), 체육, 컴퓨터		7
2) 기초전공과목(선택·필수): 인체해부학 및 응용, 생리학, 조직배태학, 생물화학, 미생물-면역학, 기생충학, 병리학, 약리학, 서의진단학, 중의기본이론*, 중의진단학*, 중약학*, 약물처방학/방제학(方劑學)*		13
3) 전공과목(선택·필수): 간호지도론(간호윤리 포함), 간호학 기초(간호관리학 포함), 기초중의 호리학(식이요법 포함)*, 외과호리학, 산부인과호리학, 소아호리학, 중의내과간호학*, 중의외과간호학*, 중의골상학 및 간호*, 중의산부인과 간호학*, 중의소아간호학*, 중서의 이비인후과학*, 중서의 안과학*, 침구학*, 추나학*, 회복의학, 간호심리학		17
# 중의간호학(12과목), 중서의 간호학과목(2과목)		
2. 임상교육		
1) 실습시기/기간: 5학년에 1년간 실습.		
2) 실 습 영 역: 중·서의 호리병동, 응급간호, 지역사회		
3) 실 습 지 도: 임상간호사 이상의 직책을 가진 교사		

육과정에 대한 자료는 없어서 분석하지 못하였다. 그러나 우리나라에서는 전문간호사제도권에 한방전문간호사가 필요함을 인식하고 있어서, 옥도훈(1994, 1997, 1999, 2000a,b), 옥도훈, 박찬국, 신순식(1999)의 연구에서, 학부교육에서 한방간호학 과목 중 4과목을 이수하고, 계속 보수교육을 받으면 한방병원 근무간호사가 될 수 있고, 한방전문간호사를 위해서는 17학점을 이수할 필요가 있다고 하였다. 또한 이향련의 16인(2000)의 “한방전문간호사 교육과정 개발 연구”에서는, 이론은 14과목의 24학점/384시간, 과목실습은 4과목의 7학점/224시간, 임상실습은 4개 분야의 12주/480시간이 필요하다고 하였다. 백지영(2001)은 한방전문간호사를 위한 교육에는 19개 과목이 필요한 것으로 제시한바, 한방전문간호사 제도의 정착을 위한 연구가 점차적으로 이루어지고 있음을 인지할 수 있었다. 또한 경희대학교 동서간호학 연구소에서 연구한 “한방간증진센터 설립에 대한 인식 및 요구조사”에서, 동대문구 주민 516명을 대상으로 조사한 결과 61.4%가 센터를 이용하겠으며, 그 내용은 스트레스 완화, 수치침, 지압, 뜸, 부황, 경락마사지, 산후조리 등으로, 각 항목에 대한 응답률이 높은 것으로 보아 한방전문간호사가 필요한 것으로 생각된다.

또한 최근 우리나라에서 연구 보고된 한방간호관련 연구경향을 보면, 한의학이론을 환자간호에 적용하여 독자적 간호중재를 개발하려는 연구가 다양하게 이루어지고 있고, 민간요법을 검증하는 연구들도 이루어지는 것으로 보아 우리나라의 간호대상자들 중 한방간호와 서양간호를 필요로 하는 대상자들에게 질적간호를 제공할 수 있는 중재방법이 개발될 것으로 전망된다(참고문헌 목록 참조).

IV. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 한국과 중국의 간호교육제도 및 교과과정을 횡문화적으로 비교분석하기 위한 서술적 조사 연구이다.

1) 교육제도

국내 간호교육제도와 3·4년제 간호대학 교육과정을 확인하였고, 중국의 간호교육제도와 서의, 중의 및 중·서의 결합 각급 간호교육 교과과정을 확인하여 비교하였다.

한국의 2000년 현재 기본간호교육제도는 3년제 간호(전문)대학 65개교(정원 7379명)와 4년제 간호학과(대학) 48개 대학(정원 2345명)으로 3년제 전문대학기관수와 학생수가 더 많았다. 2002년 현재 3년제 대학의 수는 62개교로 3

개교가 감소하였고 4년제 간호대학은 51개교로 3개교가 증가하였다.

중국의 간호교육제도는, 서의 간호교육제도에 이어 중의간호교육제도가 개발 운영되고 있으며, 2000년 현재 중등교육수준의 간호전문중등학교 501개교, 29개의 중의간호전문중등학교, 고등교육수준의 3년제 호리대전 89개교, 중의호리대전이 24개교 및 4년제 서의호리학과가 42개교, 중의호리학과 10개교가 개설되어 있었다. 중국의 호리전문중등학교가 있는 것으로는 한국보다 발전이 느린 것 같고, 중의간호교육제도가 있는 것은 한국보다 앞서 국가적 정체성을 확립한 것 같다. 졸업간호사의 계속교육과정으로 학력을 상승시키는 간호전문학사학위취득 특별과정과 학사학위취득 특별과정제도는 한국과 동일한 형태로 개설되어 있었다. 호리수가 되는 간호전문중등학교 제도는 한국간호교육 수준보다 낮은 것을 반영하나 한편 한국과는 다르게 간호조무사 제도가 없이 護理士가 3년제 護理師의 지도감독 하에 활동을 전개하고 있고 고등교육수준으로 진급할 수 있는 특별과정이 개설되어 있다는 점에서는 장점이라고 볼 수 있다.

대학원 교육제도에서, 한국의 대학원 교육은 일반대학원과 특수 대학원으로 나누어 있고, 일반대학원 석사과정이 1960년 개설되어 2000년 현재 일반대학원 간호학 전공 21개교, 특수대학원도 21개교이다. 박사과정은 1973년 한국의 구제도 박사학위 과정에 의해 처음 이학박사 학위를 받게 되었고 그 후 1977년 박사과정이 개설되어 현재 14개 대학에서 개설운영되고 있다.

중국은 석사과정이 1992년에 개설되어 현재 7개 대학이 있고 박사과정은 계획 중에 있어 대학원 교육은 중국이 한국보다 발전이 느리었다.

2) 한·중 간호교육제도별 이론 및 임상교육 현황

① 한국과 중국의 3년제 간호대학의 이론교육의 교양·전공필수/선택양상은 한국이 51과목, 중국이 49과목을 교육하여 차이가 없었다. 중국은 사상교육과 의학교육 모형을 따르고 있었다.

4년제 간호학과(대학) 이론교육의 교양·전공필수/선택에서, 한국이 92개 과목, 중국이 63개 과목을 이수하고 있어 한국의 교육이 전공선택의 폭이 넓었다.

② 한국의 3년제와 4년제 간호대학의 임상교육양상은 일정기간 이론교육을 받으면서 Block 또는 이론/실습교육을 병행하는 제도를 선택-실시하고 있었으며, 중국의 3년제와 4~5년제는 이론교육이 끝난 마지막 학년에 1년간 계속-실습하면서 각 부서별 현황과 이론을 통합시키는 실습교육제도를 사용하고 있었다.

③ 한방간호학의 이론 및 임상교육 양상은, 한국의 3년제 간호전문대학은 1차 자료수집에서는 전국 65개교 중 28개교가 교육하고 있었고 임상실습은 1개교에서만 실시하고 있었으며, 2차 자료에서는 62개교 중 25개교가 이론교육 및 1개교가 실습하고 있어, 1차 자료와 차이가 없었다.

한국의 4년제 간호학과(대학)의 한방간호학 이론 및 임상교육은 1차 조사된 자료에서 48개 대학 중 14개 대학이 교육하고 있었고 4개 대학이 임상실습을 하고 있어, 3년제 간호전문대학보다 앞선 상태였다. 2차 자료에서, 4년제 간호학과(대학)의 한방간호교육 이론과 임상교육은 총 51개교 중 16개교가 이론교육을, 3개교가 임상교육을 하고 있었는데, 1개교는 이론 6개 과목, 3개 분야의 실습을 하고 있어 2년전 보다 한방간호교육 수준이 발전된 상태였다.

중국의 3년제, 4-5년제 서의간호대학에서는 한방간호학 2개 과목을 제도적으로 교육하였고, 실습은 마지막 학년에 서의·중의 병동에서 시행하고 있었다.

우리나라에는 없는 중국의 3년제 중의호리大專(간호전문대학)과 4-5년제 중의호리본과의 중의호리학 이론교육은 각각 8개 과목을 이수하고 있었으며, 임상교육은 각각 마지막 학년에 1년간 서의·중의 호리병동에서 계속-실습하고 있었다.

④ 5년제 중의·서의 결합 호리대학의 이론교육은 중의호리학 12개 과목과 중·서의통합 호리학 2개 과목을 이수하고 있었고, 임상교육은 5학년에 1년간 중·서의 각과의 호리병동, 응급실 및 지역사회에서 계속-실습하고 있었다. 중국은 중의호리학과 서의호리학을 통합시키는 새로운 호리모형을 개발하려는 시도를 하고있는 것을 알 수 있었다.

한국과 중국의 한방간호교육을 비교하면, 중국이 교육제도면에서 앞섰고 이론교육 역시 정착되었으며, 실습교육도 강화된 양상이었다.

3) 한국과 중국 간호사의 면허자격

중국의 간호사 면허자격 시험은 한국과 다르게 교육수준에 따라 차별화 하여 실시하고 있고 면허유효 연한은 2년이며, 2년마다 면허증을 갱신하기 위해 자격시험 절차를 거쳐야 한다. 또한 법적 보수교육 시간도 중국간호사는 매년 72시간으로 한국 간호사(매년 10시간) 보다 강화되어 있었다.

2. 제언

2000년을 전후하여 3,4년제 간호대학에서 한방관련과목이 극히 비중이 적기는 하나 점차 도입되기 시작하고 있고 관심도도 점점증하고 있음을 알 수 있다.

그러나 임상현장에서는 한방간호관리체계가 제대로 확립되지 못한 실정이다. 따라서 WTO의 규정에 따라 우리나라에 외국의 의료기관이 개방되는 것에 대비해서 간호의 발전을 위해 한방간호관련 정규과목화가 이루어지고 실습교육이 이루어져서 이를 토대로 한방간호실무가 본궤도에 진입하기 위한 기본 틀을 마련하는 것이 필요하다고 생각되어 아래와 같이 제언하고자 한다.

1. 한방간호 개념을 양방 간호에 적용시킬 수 있도록 교과목을 개발해서 한국간호의 특성화를 도모하는 것이 바람직하다.
2. 한방간호사의 특성을 인정하고 간호영역을 확장 발전시켜 한방간호 실무가 이루어지도록 한방간호사 제도를 확립하는 것이 바람직하다.
3. 진문화 시대에 한방간호를 전문화 영역으로 발전 개발시켜 국내의 수요를 창출하고 한국 간호의 특성화를 도모해야 한다.

참 고 문 헌

- 김모임, 조원정, 이춘옥 (1998). 중국간호전달체계. 대한간호, 32(2), 63-75.
- 김윤희, 김광주, 조결자 (2000). 한국간호교육의 현황과 과제. 동서간호학연구지, 5(1), 121-126.
- 대한간호협회 (2001). 2000년도 간호교육 실태조사. 대한간호협회 교육부.
- 문희자, 김광주, 박신애, 김일원 (2002). 한·중 간호관리체계 비교연구. 한국간호행정학회지, 8권 4호
- 문희자, 신혜숙 (2000). 한방간호교육현황. 중·한(대만, 한국) 호리학술 교류 연습회 보고서, 부록 5-9. 2000. 9. 대만 대중시 中醫藥대학에서 개최.
- 문희자, 신혜숙, 양길모 (2000). 한방간호관련 교과과정 현황에 대한 연구. 동서간호학 연구지, 5(1) 85-90.
- 박종선 (1999). 한국간호교육 정책, 제도 및 교과과정의 변천. 경상대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 백지영 (2001). 한방전문간호사제도를 위한 예비조사. 한국간호교육학회지, 7(2), 275-284.
- 변창자, 유성자, 조희숙, 백승남, 이나미, 원정숙, 장광자, 김원옥, 현경선, 왕명자, 김정화, 한상숙 (1997). 한방간

호와 중의간호의 현황비교. 경희간호논문집, 22(1), 1-28.

안양희 (1997). 일 대학부속한방병원 간호사의 직무내용 및 직무량 분석. 동서간호학연구지, 2(1), 54-59.

양경희, 이애란, 장혜숙 (1992). 한방병원에서 근무하는 간호사의 업무 스트레스에 관한 연구. 중앙의학, 57(3) : 177-86.

옥도훈 (1994). 한방간호의 개설과목과 간호사의 역할: 한방간호업무내용. 경희대학교 한방간호학연구회 1차 학술대회 보고서, 50-72.

옥도훈 (1997). 한방간호서비스 개발에 관한 연구. 대한한방병원협회 제1회 한방병원 학술대회 자료집.

옥도훈 (1999). 21세기에 한방전문간호사 또는 한방의료기관에 근무하는 간호사의 역할에 대한 고찰 한방간호소식/창간호, 한방간호연구회, 44-49.

옥도훈 (2000a). 한방 보건의료 과정에서 간호사의 역할 분담에 대한 연구. 경희대학교 대학원 박사학위논문

옥도훈 (2000b). 한방간호사의 역할에 대한 연구. 한방간호연구지, 2(1), 55-73.

옥도훈, 박찬국, 신순식 (2000). 한방간호사의 역할에 대한 연구. 한국 한의학 연구논문집, 5(1), 27-57.

왕명자, 안옥희, 김희숙, 옥도훈 (1998). 한방병원 병상실태와 한방간호교육현황에 따른 한방간호사 수요 예측에 대한 고찰. 동서간호학 연구지, 3(1), 37-49

왕민, 선남영 (1996). 중의호리의 기원과 발전. 한·중간호지도자학술포럼 자료집. 중화호리학회·대한간호협회, 187-191.

왕익장 (2000). 중국호리 발전사. 북경: 중국의약과기(科技)출판사.

왕춘생, 강동란, 박희순 (1997). 중의 호리학의 교육과정 및 운영. 경희대학교 동서간호학연구소 개소식 및 한·중학술대회: “동서간호학의 전망” 자료집, 37-45.

이미애, 변창자, 백승남, 최상순 (1995). 한방병동과 일반병동 간호사의 직무 만족도의 비교연구. 간호행정학회지. 창간호. 97-111.

이향련 (1993). 간호에 대한 한의사의 인식정도 조사 연구. 성인간호학회지, 5(2). 173-87.

이향련, 김귀분, 조결자, 신혜숙, 김광주, 왕명자, 김숙영, 김정아, 김현실, 박경민, 안옥희, 오미정, 이강이, 장혜숙, 전은영, 장영혜, 한선희 (2000). 한방전문간호사 교육과정 개발연구. 대한간호학회지, 30(6), 1467-1478.

이향련, 김귀분, 조결자, 신혜숙, 김광주, 문희자, 박신애, 김윤희, 강현숙 (2000). 한방건강증진센터 설립에 대한

인식 및 요구조사. 동서간호학연구지, 5(1), 44-55.

중국위생부 (2000). 제31호령: 중화인민공화국 호리사 관리방법. 북경: 위생부.

중희원, 박희순 (1997). 중의(中衣) 호리학의 현황과 전망. 경희대학교 동서간호학 연구소 개소식 및 한·중학술대회 “동서간호학의 전망” 자료집, 29-36.

한방간호관련 연구문헌목록

강현숙, 김원옥, 이정민 (1997). 발열환자의 동·서 간호비교고찰. 동서간호학연구지, 1(1),40-49.

강현숙, 조결자(1998). 가정내 응급처치를 위한 민간요법. 동서간호학연구지, 3(1), 17-26.

김귀분, 김광주, 문희자, 조결자, 김윤희, 이향련, 강현숙, 박신애, 신혜숙(2002). 동서간호학연구지, 7(1).

김귀분, 김광주, 이향련, 신혜숙, 채정숙 (1999). 국소마취 백내장 수술 환자의 불안에 대한 직접간호 중재로서의 손잡이주기 프로그램 효과. 동서간호학연구지, 4(1), 7-20.

김귀분, 김세란, 채정숙 (1998). 고혈압환자 관리를 위한 동서간호학적 접근. 동서간호학연구지, 3(1), 27-38.

김귀분, 박순옥 (2001). 혈액투석환자의 체질별 스트레스와 무력감과의 관계. 동서간호학연구지, 6(1), 7-22.

김귀분, 석소현, 오혜경 (2000). 노년기 성에 대한 동·서간호학적 고찰. 동서간호학연구지, 5(1), 75-101

김귀분, 채정숙 (2000). 직접간호중재로서 부항요법이 욕창에 미치는 효과. 동서간호학연구지, (1), 7-18.

김명자, 이명숙 (1998) 에너지 흐름(氣)의 간호학적 접근. 동서간호학연구지, 3(1), 7-16.

김영란(1999). 삼음교 지압이 초산부의 분만통증 및 소요시간에 미치는 효과. 연세대학교 교육대학원 석사학위 논문.

김호미 (1995). 이완술이 척추수술후 환자의 불편감에 미치는 효과. 경희대학교 대학원 석사학위논문.

문희자, 김귀분, 석소현, 홍경화 (1999). 한방간호중재 개발을 위한 이침요법(耳鍼療法) 적용에 대한 문헌 연구. 동서간호학 연구지, 4(1), 66-76.

백숙희, 석소현, 오혜경, 문희자 (1997). 정·기(精氣)양생법에 관한 문헌 연구. 동서간호학연구지, 2(1),96-106.

석소현(2001). 노인의 불면증에 대한 이압요법효과: 방법론적 triangulation적용. 경희대학교 대학원 박사학위논문.

석소현, 오혜경, 문희자 (1997). 한방조리법에 관한 문헌 연구. 동서간호학연구지, 2(1), 83-95.

설경란 (2001). 입원암 환자의 대체 요법 사용 현황과 인식 및 만족도 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.

신혜숙 (1999). 월경장애 여성의 건강관리를 위한 동서간호학적 접근. 동서간호학연구지, 4(1), 34-143.

엄동춘, 이영신 (1997). 당뇨병 환자의 민간요법시행에 대한 실태조사. 동서간호학연구지, 1(1), 72-81.

왕명자 (1997). 체질별 식품과 약. 동서간호학연구지, 2(1), 62-82.

왕명자 (1999). 한방간호를 위한 사상체질별 양생에 관한 탐색적 연구: Q방법론적 접근. 경희대학교 대학원 박사학위 논문.

이경혜 (1996). 만성요통 완화를 위한 요가 운동의 효과. 경희대학교 대학원 석사학위 논문.

이경희 (1997). 제주도 민간요법에 관한 조사 연구. 동서간호학연구지, 2(1), 37-53.

이상은 (2001). 경락 마사지가 편마비 환자의 손부종과 손기능에 미치는 효과. 경희대학교 대학원 석사학위 논문.

이영선 (2002). 향기요법이 수술전 불안감소에 미치는 효과. 경희대학교 대학원 석사학위 논문.

이향련, 김귀분, 김광주, 왕명자, 김윤희, 김일원, 김호미 (2001). 경혈 지압간호중재가 수술 후 장유동회복에 미치는 영향. 동서간호학연구지, 6(1), 47-54.

조결자, 강현숙 (1997). 이비인후, 안, 치아 및 피부증상의 민간요법에 관한 고찰. 동서간호학연구지, 1(1), 72-81.

조결자, 문희자, 박신애, 강현숙, 신혜숙, 정숙자, 이은미 (2001). 수지침요법이 월경전후기 불편감 완화에 미치는 효과. 동서간호학연구지, 6(1), 37-45.

차남현 (2002). 산업장 근로자의 고혈압 관리를 위한 자가 발반사 요법의 효과. 경희대학교 대학원 박사학위 논문.

현경선 (2001). 중년여성의 건강증진을 위한 안전 호흡 운동프로그램의 적용효과. 경희대학교 대학원 박사학위논문.

- Abstract -

Key concept : Nursing education system,
Nursing curriculum

Comparative Study on Nursing Education System of Korea and China*

Moon, Heui Ja** · Kim, Kwang Joo**

Park, Shin Ae** · Kim, Il Won***

Park, Hua Shun****

This study is a descriptive comparative investigated one to analyze nursing education system and curriculum of Korea and China trans-culturally.

1) Education System

The basic level of nursing education in Korea consisted of 65 3-year- junior college of nursing (7379 students) and 48 4-year-bachelor of nursing college (2345 students) in 2000 showing more 3-year-junior college of nursing and its students.

In China, western nursing as well as Chinese nursing education system were operating. In 2000, 501 western school of middle technical nursing, 29 school of middle technical nursing of middle level education, and 89 3-year western and 24 Chinese junior college of nursing, and 42 4-year western bachelor of nursing college and 10 Chinese of high level education have been established.

The presence of Chinese school of middle technical nursing system seemed to be in slower development in nursing than Korea, but that of Chinese nursing education seemed to be advanced with its national identification prior to Korea. Post graduate continuous education for RN-Diploma and RN-BSN program has been opened as in Korea. The

* This study is supported by grant from Korea Science Engineering Foundation.

** College of Nursing Science, Kyung Hee University

*** Nursing Division of Kyung Hee Medical Center

**** University of Minority, Beijing China

Hosa(護士) system in school of middle technical nursing in China reflects lower level of education than Korea. But it can be a merit, other than in Korea, without nurses aids, when they are acting under supervision of nurses and led by them, and there presents a special course for promotion up to high level education.

Graduate school in Korea is divided into general type opening a curriculum for MS in 1960 and as of 2000, 21 general types for majoring in nursing. The PhD course in Korea was established in 1978, and after that the PhD courses have been opening in 14 universities at present.

China established master degree course in 1991 and as of 7 colleges are ongoing, and the doctoral course is now under planning, resulting slower development than Korea.

2) Education of theory and clinical practice in Korea and China

① Korea's 3-year junior nursing college have 51 subjects, 49 subjects in China, which was not different. China was following education of ideology and medical.

4-year Bachelor of Science College has 92 subjects in Korea with cultural subjects and essential major studies/elective in theory education in Korea, while 63 subjects in China, showed wider selection in Korea's education.

② Korea's 3-year and 4-year nursing colleges performed clinical practice education parallel with theoretical education for a certain period, block or theory/practice system. While China's 3-year and 4 or 5-year-colleges educated the theory first and then practice for one year in the last grade, integrating each situation of the departments and the theory.

③ Korea's oriental nursing theory in nursing education was performed in 28 colleges of 65 nationwide ones of 3-year junior nursing colleges, but only one school was educating clinical practice. In 4-year bachelor of nursing colleges, the oriental nursing theory was done

in 14 among 48 investigated. And 1-4 subjects of them were doing, and 4 schools performed of clinical practice, showing more reinforced than the junior colleges.

China's 3-year and 4-5-year western nursing colleges taught two subjects of Chinese medicine nursing.

China's 3-year & 4-5-year College of Chinese medicine nursing, theory of Chinese medicine nursing education taught eight subjects.

④ 5-year colleges of Chinese medicine · western integrated nursing, theory of Chinese medicine nursing education consisted of twelve Chinese medicine nursing subjects and two of Chinese medicine · western integrated nursing subjects.

China was tempting a new development of a pattern of Chinese medicine nursing subjects reinforced.

3) The verification of Korean and Chinese nurse's license.

The verification test of Chinese nurses license is differentiated at the level of education other than in Korea. Expire date is 2 years and a qualified test must be done to a renewal. And the continuing education hours are 72 per year, which is more enforced than Korean nurses (10 hours a year).

In accordance with WTO regulations, we should prepare for opening foreign hospital, educating oriental nursing subjects. And on this, it is recommendable to settle a basic frame research to run the oriental nursing practice ongoing.

1. It is desirable to develop the oriental nursing subjects to apply its idea to the western nursing and differentiate Korean nursing.
2. It is desirable to certify oriental nurse's characters, to expand and develop the nursing areas to practice it, and to establish the oriental nursing system.
3. It is expectable to promote Korean nursing specialization to develop the oriental nursing as a professional and to create its demand.