



글로벌 건강교육 교과과정에 관한 연구*

최경숙¹⁾ · 김학선²⁾ · 이소영³⁾ · Dressel, A.⁴⁾ · Galvao, L.W.⁴⁾ · 전명희⁵⁾

서론

연구의 필요성 및 목적

‘모두를 위한 글로벌 건강 (global health equity)’이란 인종, 성별, 연령, 경제적 수준 등 모든 측면에서 모든 사람들이 필요로 하는 보건의료서비스의 혜택을 받을 수 있도록 건강권을 보장하는 것으로 (World Health Organization [WHO], 2013), 이는 글로벌 사회에서 하나의 중요한 규범으로 자리매김하고 있다(Kwak, 2006).

21C의 지구촌은 빠르게 하나로 통합되어져가면서 여러 가지 특성을 보여주는 데 그중의 하나가 각 나라의 이주민수가 늘어나고 있다는 것이며 또 하나는 통합적 성격을 띠게 된 인류의 구성원들 모두의 안위와 행복은 함께 가야한다는 즉 글로벌 사회의 정의구현의 담론형성이라 할 수 있겠다. 이러한 개념은 학문의 각 분야마다 스며들어서 인간을 대상으로 한 간호학도 이에 대해 고민하고 이 문제를 해결하기 위한 간호학 나름의 행보를 보여주고 있다. 사회변화와 함께 간호사들은 글로벌 사회의 정의 구현을 위하여 좀 더 책임감 있게 글로벌 건강 불균형을 해소하는데 기여할 것을 요청받고 있으며, 문화의 다양성을 이해하고 다양한 문화 배경에 따른 건강 불균형을 최소화하기 위해 더욱 관심을 기울일 필요가

있다는 주장들이 이를 보여주는 예라 할 수 있다(MacNeil & Ryan, 2013).

건강관리의 불균형을 제거하기 위한 노력의 하나로 선진국을 중심으로 사회정의와 윤리적 사명을 강조하는 글로벌 건강 교육이 강조되고 있다(American Medical Student Association [AMSA], 2015; Bozorgmehr et al., 2011; Wagner & Christensen, 2015). 그러나 Yan, Ying, Zhaolan과 Jianli (2015)는 1987년~2007년 동안 PubMed와 Web of Science에 게재된 글로벌 건강 교육에 관한 연구 총 237건 중 94.6%는 북미와 유럽에 집중되었음을 지적하였다. Hammer, Lee와 Petty (2015)는 1900년 이후 북미, 유럽을 중심으로 전개된 ‘국제건강’ 개념이 최근에는 글로벌 건강개념으로 확대되어왔고 의학대학을 중심으로 글로벌 건강교육에 대한 관심이 2001년 이후 크게 증가하였는데, 현재 글로벌 건강 개념과 글로벌 건강 직무수행 능력에 대한 합의가 이루어지지 않은 채 하나의 유행처럼 교과과정에 글로벌 건강교육을 포함시켜온 것을 문제점으로 지적하고 있다.

국내의 현대간호는 동양과 서양 사이의 학문적인 교류를 통하여 진취적이고 가능성이 높은 전문직으로 거듭나고, 글로벌 시대에 걸 맞는 현대 간호학을 재정립해야 될 시대적 요구를 마주하고 하고 있다. 또한 오래 전부터 국내 의료팀은 동남아 아시아 지역을 중심으로 글로벌 건강 실무에 참여하

주요어 : 글로벌 건강, 건강관리 불균형, 간호교육, 다문화 간호

* 이 논문은 2013년도 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임(NRF-2013R1A1A2011994)

1) 중앙대학교 간호학과

2) 원광보건대학교 간호학과

3) 중앙대학교 대학원 간호학과

4) 미국 위스콘신 대학교 간호대학

5) 미국 위스콘신 대학교 간호대학(교신저자 E-mail: jun2@uwm.edu)

Received: March 11, 2016 Revised: May 9, 2016 Accepted: May 11, 2016

고 성과를 크게 인정받고 있으며(Korea Foundation for International Healthcare [KOFIH], 2013), 이들 글로벌 건강 교육자와 실무자들과의 다학제간 협동에 참여하기 위해서도 국내 간호의 글로벌 건강 교육을 준비하고 학생들이 글로벌 사회에 이바지 할 수 있도록 교육할 필요가 있다.

그 동안 우리나라도 건강 불균형 해소를 위해 꾸준히 노력하여 왔지만 이는 주로 국내 환자를 중심으로 이루어져왔으며 다문화가족이 늘어나면서부터는 이들의 통합과정과 관련한 건강문제에 집중했다고 볼 수 있다. 그러나 우리나라도 중동 지역 등 해외로 국내 의료를 수출하게 됨에 따라 국내 간호의 대상을 국내 환자 중심에서 벗어나 전 인류의 건강과 복지에 이바지할 수 있는 간호교육 역량개발이 필요하게 되었다.

글로벌 건강 불균형 감소 간호에 대한 국내 학위논문과 학술지 발표 논문은 일부 행정학 분야의 학위 논문(Ju, 2015; Kwak, 2006)을 제외하고는 거의 발견하기 어렵다. ‘다문화 간호’ RISS(Research Information Service System) 검색 시 조회된 43개 문헌(석 박사 학위논문)을 살펴보면, 2009년부터 2015년 9월 현재까지 초기 다문화 여성의 문화 체험을 이행하는 연구, 임신분만 전후 산모와 영유아 관리를 중심으로 연구가 이루어졌고, 2011년부터 간호학생과 간호사를 위한 다문화 역량강화에 대한 관심이 증가하고 있음을 보여주고 있다. 2006년부터 2015년 까지 발표된 다문화 관련 간호학 학술지 게재논문 총 63개 중 28개의 논문이 간호대학생과 간호사를 대상으로 한 다문화 연구에 해당할 정도로 간호학생이나 간호사 다문화 교육이 급증하고 있지만, 글로벌 건강이나 교육에 관한 연구는 물론 간호교재도 ‘국제간호의 이해와 적용’(Kim & Kim, 2012)을 제외하고 거의 준비되어 있지 않은 실정이다.

그 동안 국내 간호연구는 횡문화 교육프로그램이나 문화역량 강화 프로그램(Choi, Morgan, Thongpriwan, Lee, & Jun, 2014)을 개발 및 적용하여, 문화적 사회적 요인이 건강관리에 어떤 영향을 주는 지를 인식하는데 크게 노력하여 왔다. 그러나 이와 같은 간호 다문화 간호 교육이나 연구는 새로운 국내 문화권에 직면한 외국인에게 필요한 지식이나 자원을 갖추도록 도와주는 활동에 머물렀다. 이제 한국 간호교육이 다문화가족, 외국인 진료센터 및 의료 관광을 위한 ‘국제간호’개념(Kim & Kim, 2012)을 포용할 뿐만 아니라 보다 폭 넓은 글로벌 건강 개념아래 모두가 건강한 사회를 구현하는데 이바지 할 수 있는 지 점검하고, 개선시켜나가야 할 것이다.

이런 면에서 글로벌 건강교육과 관련한 국내 간호교육의 현주소에 대한 기초적인 연구를 하는 것은 매우 의미가 있는 첫걸음이라고 생각한다. 따라서 본 연구에서는 국내 간호학과에 개설되어 있는 국제간호 및 다문화관련 과목의 분포도 등을 살펴보고 이를 통해서 우리가 나아가야 할 글로벌 건강교육의

방향을 제시하고자 한다.

연구 목적

국내 간호학과의 교과과정표에 나타난 글로벌 건강교육의 실태를 분석하고, 현대 글로벌 건강 교육 동향과 함께하는 국내 간호학과의 글로벌 건강 교육 방향을 제안하고자 한다.

용어 정의

- 글로벌 건강: 전세계 모두를 위한 건강 증진 및 건강 불균형을 최소화하는데 우선순위를 두고 이루어지는 교육, 연구, 실무를 의미한다(Koplan et al., 2009)
- 글로벌 건강 교육: 글로벌 건강 불균형을 감소시키기 위한 간호 교육과정(Wagner & Christensen, 2015)을 의미하며 본 연구에서는 국내 간호학과 학부 과정에 개설된 ‘다문화’ 관련 강의와 ‘국제간호’ 관련 강의를 의미한다. ‘다문화’는 한 사회 안에 여러 민족이나 여러 국가의 문화가 함께 존재하는 것을 일컬으며 (National Institute of Korean Language [NIKL], 2015), ‘국제간호’는 새로운 문화권에 직면한 외국인을 대상으로 하여 건강의 유지와 증진에 필요한 지식, 기력, 의지와 자원을 갖추도록 직접 도와주는 활동 (Kim & Kim, 2012)을 의미한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 조사 연구 및 문헌 고찰 연구 방법을 사용하여 2015년 6월 현재 간호학과 학부과정에 개설된 글로벌 건강 교육(다문화 및 국제간호 관련 교과목)을 조사 분석하였다.

연구 대상자

전국 98개 간호학과의 홈페이지에 공개된 교과과정표를 연구대상으로 하였다.

연구의 윤리적 고려

본 연구의 대상은 인간 관련 연구가 아니어서 IRB 심의를 면제 받았다. 한편 한국연구재단 지정-연구윤리정보센터(Center for Research Ethic Information [CREI], 2015) 웹사이트에 게시된 저작권법(문화체육관광부) 제28조(공표된 저작물의 인용)에 의하여 ‘공표된 저작물은 보도·비평·교육·연구 등을 위하

여는 정당한 범위 안에서 공정한 관행에 합치되게 이를 인용할 수 있다.’는 규정에 의거, 간호대학 홈페이지에 게시된 교과과정표를 본 연구에 사용하였다.

자료 수집 및 분석 방법

본 연구의 분석틀 개발을 위하여 미국 일 대학의 글로벌건강 센터(Center for global health equity [CGHE], 2013)를 2년간 연구하였고, 관련 문헌을 고찰한 뒤(Baumann, Wright, & Settecase-Wu, 2014; Bryant & Velji, 2011; Callister, 2012; Eichbaum, 2015; Parcels & Baernholdt, 2014; Wilson et al., 2012), 본 연구의 글로벌 건강교육 분석틀을 마련하였다. 이는 글로벌 건강 및 다문화 간호 강의 개설 여부, 각 교과목의 학점 수, 강의 유형(교양 혹은 전공), 대상 학년, 강의 방법(이론 혹은 실습) 등으로 구성되었다.

2015년 6월 현재 전국 201개 간호학과와 홈페이지에 공개된 교과과정표 중 다문화 혹은 국제간호 관련 과목을 개설한 98개(48.8%) 간호학과 명단을 확보한 뒤, 각 대학의 홈페이지에 공개된 교과과정표를 출력하였다. 본 연구에서 개발한 글로벌 건강관련 강의 분석틀에 따라 다문화 혹은 국제간호 관련 교과목의 빈도수 및 비율을 분석한 뒤, 개설된 교과목의 제목을 내용분류 하고, 항목별 빈도수와 비율을 구하였다. 모든 통계는 SPSSWIN 18을 사용하여 분석하였다.

연구의 제한점

본 연구는 간호학과 교과과정 담당교수를 대상으로 조사한 자료가 아니며, 각 대학의 홈페이지에 게시된 교과과정표는 실제 운영 실태를 정확히 반영한다고 볼 수 없으므로 본 연구결과의 해석 및 적용 시 고려해야 된다.

연구 결과

전국 201개 간호학과 중 98개(48.8%) 간호학과에서 한 개 이상의 글로벌 건강교육 관련 강의를 개설하였다. 이중 ‘다문화 간호’ 관련 강의를 개설한 대학은 76개(77.6%), ‘국제간호’ 관련 강의를 개설한 대학은 39개(39.8%)이었으며 이중 17개(17.3%) 대학은 두 개 강의를 모두 개설하였다. 이 중 한 개 대학은 다문화 관련 강의 2개와 국제간호 관련 강의 1개를 모두 개설하였고, 2개 대학은 다문화 관련 강의를 2개 개설하였다.

연구 대상 대학의 3년제와 4년제에 따른 분포를 보면, 4년제는 88개(89.8%), 3년제는 10개(10.2%)이었다. 각 대학의 지역별 분포를 보면, 경상도 38개(38.8%), 전라도 19개(19.4%), 충청도 15개(15.3%), 경기 14개(14.3%), 강원도 7개(7.1%), 서울 4개(4.1%), 제주도 1개(1.0%)이었다.

글로벌 건강 교육 관련 강의의 특성을 분석하기 위하여, 총 79개의 다문화 관련 강의(3개 대학은 다문화 관련 과목을 2개 개설)와 39개의 국제간호 관련 강의를 분석하였다. 각 강의의 일반적 특성 중 다문화관련 교과목을 보면(Table 1), 69.6%가 전공과목으로, 68.4%가 필수 과목으로 개설되었다. 79개 대학

<Table 1> General Characteristics of the Courses

Characteristics courses	Multiculturalism		International health	
	n	%	n	%
Classification of the course (a)				
Fundamental	24	30.4	2	5.1
Major	55	69.6	37	94.9
Classification of the course (b)				
Elective	25	31.6	8	20.5
Mandatory	54	68.4	31	79.5
Learning method				
Lecture	79	100.0	39	100.0
Practicum
Lecture times per week/credit				
1 credit	10	12.7	12	30.8
2 credits	67	84.8	27	69.2
3 credits	2	2.5	.	.
Year of the target students				
Freshman	32	40.5	7	17.9
Sophomore	32	40.5	11	28.2
Junior	9	11.4	7	17.9
Senior	6	7.6	14	36.0
Total	79	100.0	39	100.0

(100.0%) 모두 이론과목으로 개설되었고, 84.8%가 2학점으로 운영되고 있었으며, 1학년(40.5%)과 2학년(40.5%)을 대상으로 다문화 관련 강의를 개설하였다.

국제간호 관련 강의의 특성을 살펴보면, 39개 대학 중 94.9%가 전공과목으로 개설하였으며, 79.5%는 필수과목이었다. 39개 대학 모두(100.0%)가 국제간호 관련 강의를 실습 없이 이론 강의로 진행하였고, 84.45%는 2학점으로 운영하였고, 35.9%는 4학년, 28.2%는 2학년을 대상으로 개설하였다.

다문화 관련 강의 제목을 분류하였을 때(Table 2), 40개 (50.6%) 학교가 ‘다문화와 건강’, 36개 (45.6%) 학교가 ‘다문화의 이해’, 1개 (1.3%) 학교는 ‘다문화와 의료관광’, 혹은 ‘다문화와 복지’에 해당하는 강의를 개설하였다.

국제간호 관련 강의제목을 분류한 결과, ‘국제간호 이해’ 21개(53.8%), ‘국제간호국제화와 전문직 이슈’ 10개(25.6%), 국제간호와 의료보건 4개(10.3%), ‘다문화와 국제사회’ 3개(7.7%)와 정책 1개(2.6%)의 분포를 보였다.

<Table 2> Analysis of the Course Names

Classification of the course names	n	%
Multiculturalism		
Understanding multiculturalism	37	46.8
Multicultural nursing	40	50.6
Multiculturalism and social welfare	1	1.3
Multiculturalism and medical tours	1	1.3
Subtotal	79	100.0
International health		
International nursing	21	53.8
International nursing and professional role	10	25.6
International nursing and medicine	4	10.3
Multiculturalism and demographic change	3	7.7
International health and policy	1	2.6
Subtotal	39	100.0

논 의

지구촌이 하나로 묶여지는 개념으로 국제사회가 변화하고 있고, 국내 사회가 빠르게 다문화 사회로 변화함에 따라 국내 간호는 다문화 및 글로벌 사회의 요구에 맞는 간호 교육과 실무를 마련해야 하는 시대적 요청에 직면하고 있다. 이러한 시대적 요청에 의한 간호교육과 실무 중에서 본 연구는 간호 교육부분을 보기로 하였으므로, 논의에서는 교육의 큰 방향 즉 실증적 변화와 관련한 제안과 규범적 관점인 변화의 방향에 대한 제안을 하고자 한다.

본 연구에서 조사된 98개 국내 간호학과 중 76개 대학이 다문화 관련 강의를 개설하였고, 39개 대학이 국제간호 관련 강의를 개설하였다. 2015년 6월 현재 국내 개설된 201개 간호학과를 기준으로 하면, 48.8%의 대학에서 다문화 혹은 국제간

호 관련 과목을 개설하였다고 볼 수 있으며, 다문화관련 강의를 개설한 대학은 37.8%, 국제간호 관련 강의를 개설한 대학은 19.4%로 나타난다. 이러한 수치는 국내 간호교육현장이 다문화와 국제간호에 높은 관심이 있음을 보여주는 것이며 시대적 요청을 감지하고 이를 해결하려는 방향으로 가고 있음을 시사한다. 본 연구에서 글로벌 건강교육 관련 교과목이 가장 많이 개설된 지역은 경상도(38.8%)와 전라도(19.4%)이었다. Korea Statistics (2015)의 2014년 국내 거주 총 외국인(1,091,531명) 통계에 의하면, 경기(인천 포함)(37.3%)과 서울특별시(24.4%)에 외국인이 가장 많이 거주하고 있다. 국내 외국인의 주요 거주 지역을 고려할 때, 수도권 지역 간호학과는 글로벌 건강교육에 좀 더 관심을 지닐 필요가 있다고 본다.

그러나 여기서 우리가 한번 짚고 넘어가야하는 것은 ‘국제간호’라는 단어 사용에 대한 적합성을 생각해 볼 필요가 있다. 국립국어원에 의하면 ‘국제화’란 국제적인 것으로 되거나 그렇게 만든 것이라고 정의되어 있다(NIKL, 2015). ‘세계화’는 세계 여러 나라를 이해하고 받아들이는 것’으로 정의되어 있다(Bozorgmehr, Saint, & Tinnemann, 2011; Kwak, 2006). 교통 및 통신시설의 발달과 인터넷 보급으로 전세계가 하나로 통일되어 가고 있고, 글로벌 시민권(global citizenship) 개념이 등장하는 것을 고려할 때, ‘국제간호’라는 교과명은 지양하고 ‘글로벌 건강’ 혹은 ‘글로벌 건강 간호’라는 교과명이 현대 글로벌 건강개념에 더 적합하다고 할 수 있으며, 이에 대한 교육현장의 당사자들의 고민과 합의가 필요하다고 생각한다. 언어의 통일은 개념을 정리하고 의견을 조율하는데 기본이 되며, 다양한 단어가 하나의 현상을 지칭할 때 의료현장에서 얼마나 많은 곤란을 초래했는지를 우리 모두가 경험하였기 때문이다.

교과목명과 관련하여 합의도출이 필요하다고 주장하는 또 하나의 이유는 과목명에서 좀 더 명확한 국내간호교육의 지가 나타나는 것이 필요한 시점에 이르렀다고 생각하기 때문이다. 글로벌건강개념은 W.H.O와 함께 선진국을 중심으로 이와 관련한 교과목에 적극 도입되고 있으며 (AMSA, 2015; Bryant & Velji, 2011), 이는 글로벌사회의 정의구현의 한 방법으로 여겨지고 있기 때문에 국제간호 관련 과목에서는 이에 대해 고민하고 이를 표명할 필요가 있다. ‘글로벌 건강’이란 의료관리 및 건강 전반에 걸친 인종, 민족, 사회 경제적 불균형을 줄이려는 노력이라고 할 수 있다(Skolink, 2012). 세계보건기구(WHO, 2015)는 1978년 알마아타 선언(WHO, 1978) 이후 지속적으로 주장하고 있는 ‘모두를 위한 건강(Health for All)’이란 슬로건아래 2000년 9월 세계 지도자들의 합의를 거쳐 새천년개발목표(Millennium Development Goals [MDGs])를

설정하고, 빈곤, 기아, 질병, 문맹, 환경 악화, 및 여성 차별에 대항하기 위한 전 세계가 노력하고 있다. 2015년에는 새천년 개발목표(MDGs)의 후속 논의로서 ‘지속 가능한 발전 목표(Sustainable Development Goals [SDGs])’를 제시하고 글로벌 지구촌 시대의 ‘형평성(equity)’, ‘인권’, ‘사회 정의’에 초점을 맞추고 전 세계 의료의 불균형을 해소하기 위해 노력하고 있다 (WHO, 2015).

초기 글로벌 건강 개념은 19세기 말경 식민지 시대, 생의학적 배경아래 추구하던 ‘국제 건강(international health)’에서 시작되었다. 국제 건강의 주요 목표는 LMICs (lower and middle-income countries)의 질병의 전파를 방지하기 위하여, 혹은 식민지 감염병으로부터 자국의 건강을 지키기 위해 국제적 협력의 강화였다. 20세기에 들어서면서, WHO와 같은 국제 보건기구가 설립되면서 글로벌 건강 개념이 크게 달라졌다. 현대 글로벌 건강 개념은 글로벌 건강과 관련된 폭넓은 사회적 결정인자를 포함시키고 글로벌 건강 개념의 범위를 크게 넓히게 되었으며 이는, 경제, 인류학 및 정치학까지 포함 시켜서 다학제 개념으로 강화 되었다(Hammer et al., 2015; MacNeil & Ryan, 2013). 그러므로 국내 간호에서 ‘국제간호’를 언급하고자 할 때는 현대 글로벌 건강 개념의 흐름을 반영하여 다르게 표현될 필요가 있다.

다음으로 변화의 방향을 바라보는 교육의 관점에서 본연구의 의미를 논의하고자 한다. 본 연구의 교과과정표에 제시된 강의의 운영 실태 분석결과를 보면, 국내 글로벌 건강 관련 교과목은 모두가 강의 중심의 이론 강의였고, 실습을 포함한 대학은 없었다. 본 연구에서는 강의 계획서나 담당 교수를 대상으로는 구체적인 교수방법을 조사할 수 없었지만, 모든 대학에서 실습학점을 따로 개설하지 않고 오직 이론 강의만 개설한 점은 국내 대학의 글로벌 건강 교육 프로그램은 글로벌 건강 교육의 핵심이라고 할 수 있는 다 학제 간 협동 업무와 현장성 있는 실무 교육을 제공하는데 한계가 있다. 이는 교실 수업만으로 학습 목적을 달성하기 어렵고, 현장연구, 토론, 사례 발표, 및 해외 인턴십을 포함시킨 실습 학점을 통해 보다 학습 효과를 증대시킬 수 있기 때문이다(MacNeil & Ryan, 2013; Rosenberg, Wachter, Campbell, Rhatigan, & Weintraub, 2015; Watterson et al., 2015).

‘다문화 간호’ 관련 강의가 저학년(1학년과 2학년)을 대상으로 가장 많이 개설하였고, ‘국제간호’관련 강의는 4학년을 대상으로 개설한 대학이 가장 많았던 본 연구결과를 살펴보면, ‘다문화 간호’ 강의는 간호학 전공과목을 수업하기 전에 이루어졌다고 볼 수 있다. 반면에 ‘국제 간호’ 관련 강의는 간호학 전공 지식과 실무에 대한 이해를 갖춘 상황에서 이루어진 점을 고려하면, 실무로 나가기 직전에 있는 4학년에게 글로벌 건강 교육 이론 외에도 글로벌 건강 실습도 병행하면 더욱

바람직할 것이다(Choi et al., 2014).

4학년 학생에게 선택 실습과정으로 해외 인턴십을 운영하면 이상적인 글로벌 건강교육을 구현할 수 있을 것이다. MacNeil 과 Ryan (2013)는 이와 같이 글로벌 건강교육의 현장 실습 교육이 중요함을 고려하고, 추후 글로벌 건강교육은 해외 인턴십을 포함한 현장실습 학점을 포함시키면 바람직하다고 강조하였다. 2013년 조사연구에 의하면, 42개 미국 예방의학 레지던트 프로그램 중 17개(40.5%)가 글로벌 건강교육프로그램을 운영하였고 10개 프로그램은 해외 근무를 포함시키고 있었으며, 이들 교육프로그램은 글로벌 건강 교육과정, 연구, 임상 실습을 통하여 예방의학 레지던트들의 글로벌 건강 실무와 관련된 지식, 기술, 태도를 습득할 수 있었다고 보고 하였다(Bussell, Kihlberg, Foderingham, Dunlap, & Aliyu, 2015). 이러한 실습위주의 교과과정 개발은 많은 연구와 협력이 필요한 부분이기 때문에 이와 관련한 연구팀의 구성을 제안하며 여기서 다 학제 간의 협동의 필요성을 덧붙이고자 한다. 사실상 현실적으로 글로벌 건강 프로그램은 다 학제 간 협동을 고려하지 않고는 운영할 수 없다(Finch et al., 2011). 예를 들어, 미국 밀워키 주립 위스콘신 대학을 비롯한 많은 간호대학들은 다 학제 간 글로벌 건강센터를 참고하여 관련 교과목이 협동하여 교과목을 운영하고 일정 학점을 이수한 경우 자격증을 부여하고, WHO 등 NGO 단체에 진출할 인력을 준비시키고 있다(CGHE, 2013). 또한 간호대학 내에 글로벌 건강 센터를 설치하여 다른 학과와 협동으로 글로벌 건강 전문가 프로그램을 운영할 뿐만 아니라 간호대학생의 해외 연수 프로그램 운영 및 연구 활동을 지원하고 있다.

국내 간호대학은 물론 의료계에서도 다 학제 간 협동 프로그램이 마련되어 있지 않다. 현재 의료계에서는 이미 아시아(몽골, 캄보디아, 우즈베키스탄, 방글라데시), 아프리카, 러시아 주민들의 건강한 삶을 위하여 10년 넘게 의료봉사활동을 하여 왔고, 특히 한국 국제보건 의료재단(Korea Foundation for international Healthcare [KOFIH]), 글로벌 의료봉사 민관협의체 (Share one global alliance [SOGA])는 글로벌 의료봉사 활동으로 유명하지만, 아직 간호직이나 타 학문과의 체계적인 협력 모델을 찾아보기 힘들다(KOFIH, 2012). 앞으로 국내 간호직은 이미 성공적으로 활약하고 있는 비영리 법인의 글로벌 활동과 연계하여 글로벌 건강 간호교육 프로그램을 개발할 필요가 있다. 그 외에도 국내 은퇴 간호학 교수를 중심으로 캄보디아나 연변 등 개발도상국의 간호교육을 선도하는데 크게 이바지하고 있음을 활용하여, 간호학자들의 해외 간호활동을 연계하여 글로벌 건강 간호교육을 계획하는 것도 하나의 효과적인 방법이 될 수 있을 것이다.

본 연구에서는 강의계획서나 담당 교수를 대상으로 조사하지 않은 관계로 구체적인 강의 내용과 교수방법을 분석하지

못하였지만, 글로벌 건강 교육의 내용을 계획할 때, WHO의 새천년 개발 목표(MDGs)를 반영하여 운영할 필요가 있다 (Skolink, 2012). 미국 일 대학의 글로벌 건강 교육의 운영실태를 보면(CGHE, 2013), 핵심적 글로벌 건강 이슈에는 건강의 결정인자, 건강 상태 측정, 건강과 문화의 중요성, 글로벌 질병 부담, 다양한 건강 상태의 주요 위험 요인, 인구학적, 그리고 역학적 변이, 건강 체계의 구성과 기능 등 주요 개념이 포함되어야 한다. 또한 글로벌 건강 불균형을 해소하기 위하여 건강, 교육, 발전, 빈곤 및 균형 사이의 연관성을 이해하는 것도 중요하다. 이런 개념을 구축하기 위하여 글로벌 건강에 관심을 지닌 사람들은 핵심적 건강 이슈가 세계 다른 지역과 세계 전체에 어떤 영향을 미치는 지 이해해야 한다. 이와 관련된 핵심적 건강이슈에는 환경보건, 영양, 생식건강, 아동 건강, 감염성 질환, 비감염성 질환, 손상이 포함될 수 있을 것이다(Stolink, 2012).

이제 국내 글로벌 건강 교육은 국내 다문화뿐만 아니라 지구촌 시민모두가 건강한 삶을 누릴 수 있도록 핵심적 글로벌 건강 이슈를 다루어서, 간호 학생의 실질적인 글로벌 교육역량을 증진시키는데 기여할 수 있어야겠다.

결론 및 제언

201개 간호학과 중 글로벌 건강관련 교과목을 운영하는 간호학과 교과과정표를 근거로 하여 글로벌 건강교육 실태를 분석한 결과, 이들 중 98개(48.8%)의 간호학과에서 한 개 이상의 글로벌 건강교육을 실시하고 있음을 확인하였으며 이는 국내간호교육이 글로벌 건강과 글로벌 건강 교육 역량으로 가고 있는 국제간호가 지향하는 현대적 흐름을 인식하고 있다는 것을 반영한다. 그러나 글로벌 건강 교육과 관련된 과목을 ‘다문화간호’ 혹은 ‘국제간호’ 관련 교과목으로 분류하여 분석한 결과, 국내 간호학과의 글로벌 건강교육은 국내 다문화 그룹의 건강에 초점을 두고 있었으며, 지구촌 시민 모두의 건강불균형을 해소하는 것에 초점을 둔 현대 글로벌 건강 교육과 사회정의 실현하는데 한계가 있음을 확인하였다. 이를 바탕으로 추후 국내 간호 대학생을 위한 글로벌 건강 교육 프로그램의 방향을 제언 하면 다음과 같다.

‘다문화’ 관련 교과목은 글로벌 건강 불균형을 줄이기 위한 역량을 포함한 글로벌 건강 간호 교육’을 운영할 필요가 있다. 현대 글로벌 건강 개념과 보조를 맞추기 위하여, ‘국제간호’ 교과목은 ‘글로벌’ 개념으로 전환할 필요가 있다. 또한 효율적인 글로벌 건강 교육 구현을 위하여 다학제간 협동 과정을 개설할 필요가 있으며, 강의 방법 면에서 강의 외에 토론, 현장 학습, 사례발표, 및 해외 연수 등 현장성 있는 교과운영이 필요하다. 추후 글로벌 건강 교육 프로그램의 학습 목표와

강의 콘텐츠를 국내 실정에 맞도록 개발하는 연구가 필요하다.

References

- American Medical Student Association (AMSA). (2015). *Global health equity*. Retrieved October 30, 2015, from <http://www.amsa.org/about/mission-aspirations/global-health-equity/>
- Baumann, S., Wright, S. G., & Settecase-Wu, C. (2014). A Science of unitary human beings perspective of global health nursing. *Nursing Science Quarterly*, 27(4), 324-328. <http://dx.doi.org/10.1177/0894318414546412>
- Bozorgmehr, K., Saint, V. A., & Tinnemann, P. (2011). The global health education framework: a conceptual guide for monitoring, evaluation and practice. *Globalization and Health*, 7, 8. <http://dx.doi.org/10.1186/1744-8603-7-8>
- Bryant, J. H., & Velji, A. (2011). Global health and the role of universities in the twenty-first century. *Infectious Disease Clinics of North America*, 25(2), 311-321. <http://dx.doi.org/10.1016/j.idc.2011.02.012>
- Bussell, S. A., Kihlberg, C. J., Foderingham, N. M., Dunlap, J. A., & Aliyu, M. H. (2015). Global health education in general preventive medicine residencies. *American Journal of Preventive Medicine*, 48(5), 593-598. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2014.12.013>
- Callister, L. C. (2012). Issues in global nursing education. *MCN-The American Journal of Maternal-Child Nursing*, 37(6), 404-404. <http://dx.doi.org/10.1097/NMC.0b013e318264e2e3>
- Center for global health equity (CGHE). (2013). *Global health certificate*. Center for global health equity newsletter. Retrieved October 30, 2015, from <https://www4.uwm.edu/nursing/about/centers-institutes/upload/CGHE-Newsletter-Summer-2013.pdf>
- Center for Research Ethic Information (CREI). (2015). *Copyright*. Retrieved October 30, 2015, from <http://www.cre.or.kr/>
- Choi, K. S., Morgan, S., Thongpriwan, V., Lee, S. Y., & Jun, M. H. (2014). A Proposed teaching model to improve cultural competency care for undergraduate Korean nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 20(3), 424. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.3.424>
- Eichbaum, Q. (2015). The Problem with competencies in global health education. *Academic Medicine*, 90(4), 414-417. <http://dx.doi:10.1097/acm.0000000000000665>

- Finch, T. H., Chae, S. R., Shafae, M. N., Siegel, K. R., Ali, M. K., Tomei, R., et al. (2011). Role of students in global health delivery. *Mount Sinai Journal of Medicine*, 78(3), 373. <http://dx.doi.org/10.1002/msj.20254>
- Harmer, A., Lee, K., & Petty, N. (2015). Global health education in the United Kingdom: a review of university undergraduate and postgraduate programs and courses. *Public Health*, 129(6), 797-809. <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2014.12.015>
- Ju, M. J. (2015). 'Universal health coverage' and the right to health: The case of humanitarian status holders in Korea. Unpublished master's thesis, Ewha Woman's University, Seoul.
- Kim, S. J., & Kim, B. R. (2012). *Understanding of global health care and application for nursing practice*. Seoul, South Korea: Fornurse.
- KOFIH. (2013). *KOFIH News: Information for international healthcare*. Retrieved October 30, 2015, from <http://www.kofih.org>
- Koplan, J. P., Bond, T. C., Merson, M. H., Reddy, K. S., Rodriguez, M. H., Sewankambo, N. K., et al. (2009). Towards a common definition of global health. *Lancet*, 373(9679), 1993. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60332-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60332-9)
- Kwak, H. K. (2006). *A study on WHO and the millennium development goals: From the global governance approach*. Unpublished master's thesis, Sungkyunkwan University, Seoul.
- MacNeil, J., & Ryan, M. (2013). Enacting global health in the nursing classroom. *Nurse Education Today*, 33(11), 1279-1281. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.01.025>
- National Institute of Korean Language (NIKL). (2015). *Korean dictionary*. Retrieved October 30, 2015, from <http://www.korean.go.kr/>
- Parcells, C., & Baernholdt, M. (2014). Developing a global curriculum in a school of nursing. *The Journal of Nursing Education*, 53(12), 692.
- Rosenberg, J. D., Wachter, K. J., Campbell, A. C., Rhatigan, J. J., & Weintraub, R. L. (2015). Addressing complexities in global health and inequities in global health education. *American Journal of Public Health*, 105(8), e1. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2015.302759>
- Skolnik, R. L. (2012). *Global health 101*. (2nd ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Statics Korea. (2015). *Number of registered foreigners by administrative district, sex and nationality/region*. Retrieved April 27, 2016, from http://kosis.kr/eng/statisticsList/statisticsList_01List.jsp?vwcd=MT_ETITLE&parentId=L#SubCont
- Wagner, L., & Christensen, S. (2015). Establishment of a short-term global health nursing education experience: Impact on students' ways of knowing. *Journal of Nursing Education*, 54(5), 295-299. <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20150417-09>
- Watterson, R., Matthews, D., Bach, P., Kherani, I., Halpine, M., & Meili, R. (2015). Building a framework for global health learning: An analysis of global health concentrations in Canadian medical schools. *Academic Medicine*, 90(4), 500. <http://dx.doi.org/10.1097/ACM.0000000000000648>
- WHO. (1978). *Primary health care: Report of the international conference on primary health care*. Retrieved October 30, 2015, from <http://whqlibdoc.who.int/publications/9241800011.pdf>
- WHO. (2013). *Arguing for universal health coverage*. Geneva: WHO.
- WHO. (2015). *Sustainable development goals and GER*. Retrieved October 30, 2015, from <http://www.who.int/gender-equity-rights/news/sdgs-and-ger/en/>
- Wilson, L., Harper, D. C., Tami-Maury, I., Zarate, R., Salas, S., Farley, J., et al. (2012). Global health competencies for nurses in the Americas. *Journal of Professional Nursing*, 28(4), 213-222. <http://dx.doi.org/10.1016/j.profnurs.2011.11.021>
- Yan, L., Ying, Z., Zhaolan, L., & Jianli, W. (2015). Gaps in studies of global health education: an empirical literature review. *Global Health Action*, 8(0), 1. <http://dx.doi.org/10.3402/gha.v8.25709>

A Study on the Curriculum of Global Health Education*

Choi, Kyung Sook¹⁾ · Kim, Hack Sun²⁾ · Lee, So Young³⁾ · Dressel, Anne⁴⁾
Galvao, Loren W.⁵⁾ · Jun, Myunghee⁶⁾

1) Professor Emeritus, Department of Nursing, Chung-Ang University

2) Assistant Professor, Department of Nursing, Wonkwang Health Science University

3) Doctoral Candidate, Department of Nursing, Chung-Ang University

4) Director, Center for Global Health Equity (CGHE), College of Nursing, University of Wisconsin-Milwaukee (UWM), U.S.

5) Senior Scientist, Center for Global Health Equity (CGHE), College of Nursing, University of Wisconsin-Milwaukee (UWM), U.S.

6) Visiting scholar, College of Nursing, University of Wisconsin-Milwaukee (UWM), U.S.

Purpose: This study aimed to understand current global health education and suggest its future direction for Korean undergraduate nursing students. **Methods:** After reviewing literature to identify key concepts applicable to global health nursing curricula, the authors analyzed global health curricula from 98 nursing colleges by using a framework that was developed for this study. **Results:** Among the 201 nursing colleges, 98 (48.8%) schools offered one or more global health-related courses. The titles of these courses were divided into two categories: Multiculturalism and international nursing. Multicultural courses were offered mainly for freshmen (40.5%) or sophomore students (40.5%), whereas international nursing courses were offered mainly for senior students (35.9%). These courses trained nursing students to be culturally competent in providing nursing care for immigrants or foreign travelers living in South Korea. **Conclusions:** It is evident that interest in global health education is growing in South Korea. However, the scope and content of global health education needs to be broadened beyond multiculturalism and international nursing so that it can prepare nursing students to promote global health equity, reduce global health disparities, and work competently with globally-focused organizations.

Key words : Global health, Healthcare disparities, Nursing education, Transcultural nursing

* This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea(NRF) funded by the Ministry of Education (NRF-2013R1A1A2011994)

• Address reprint requests to : Jun, Myunghee

College of Nursing, University of Wisconsin-Milwaukee (UWM)

Room G17, 1921 E Hartford Ave. Milwaukee, WI 53211 USA

Tel: +1-414-229-5647 E-mail: jun2@uwm.edu