

독일에 있는 한국 간호원들

—도덕상의 의무—



쓴 이 Dorothea Sich, M.N.
North Carolina Baptist Hospital
Box 114
Winston-Salem, N.C. 27103

번역한이 이 송 회 역 (고려병원간호과장)

이들을 독일로 불러온 것은 독일의 단성적인 간호요원의 부족때문이었다. 그들은 우수한 것이 판명됐고 실제로 우수하다는 이유로 해서 독일연방 정부의 승인을 받은 계획에 따라 취업되었다. 그러나 독일과 한국 양국에 문제가 생긴 것을 우리는 인정하며 독일의 지역에서도 이 문제에 대한 관심을 끌었다.

내 책상위에는 "The American Medical News letter" 3. V. 71이 놓여있다. 중요 목차중 하나로 "간호원의 출국으로 위협받는 한국인들"이란 내용이며 독일이 한국의 가동(可動) 간호원의 25~30%의 숫자를 빼앗고 있다고 보도되어 있다. 한국의 일간 영자신문 "The Korean Times"에는 서울의 연세대학교 보건 예방의학 교실에 있는 Prof R Johnson이 이 문제에 관해 쓴 기사가 있다. 그는 한국의 모든 가동 간호원의 3분의 1 내지 4분의 1에 해당하는 3,000여명의 간호원이 현재 독일에 취업중이라고 추산하고 있으며 이들 간호원이 매년 10명의 한국인의 생명을 구할수 있었으리라고 본다. 그러나 반면 이들 덕분에 한국의 경제가 \$100.00의 이득을 본다고 추산하면서 한국인의 생명이 10불 정도의 가치 밖에 없는가 하는 의문으로 그의 평가를 끝맺고 있다.

독일병원협회 이사 Joerg Lantenbacher는 1971. 3.4일자 동 신문에 그의 답변을 게재하였다. 그는 한국사회에 제시되어 그릇된 인상을 전하게 될 그의 잘못된 추정과 의곡된 사실에 근거를 둔 이러한 부정적인 논쟁에 놀라움을 표명하고 있다. 간호원의 수출계약은 양국의 혜택을 위해서 이고 한국의 국내실정을 고려한 것이다. 또한 간호보조원들이 전문직 훈련을 받을 가능성과 좋은 대우 및 추후 안정된 직업을 가지게 될 가능성을 마련하고 있다. 또한 독일에서 얻은 경험은 한국에도 이로울 것이라고 말하고 있다.

지난 12개월간의 "Deutsches Aertzblatt"를 검토해 보면 결정적인 순간에 독일연방정부에 오해가 생기게 분명하며 한국에 대한 실제적 협조가 이 exchange Program에서 연유한다면 우리에게 대한 이와같은 심각한 비난은 막을수가 있었을 것이다.

1970. 7. 11일자 "Fragestunde des Deutschen Bundestages"의 p.p 2226의 "Deutsches Aertzblatt"에 의하면 간호원은 국내 간호원의 수요가 부족하지 않은 나라에서만 수입해 올수 있다는 것이 독일연방정부의 전행이다. 또한 여기에서 노동장관 Arendt는 CDU Deputy Jenner로부터의 질의에 답변하기를 위의 원리를 고려

하고 있는 연방노동기구(Federal Institute of Labor)가 독일병원들이 우선적으로 한국, 비올빈, 대만 및 인도의 간호원들을 고용하는 것을 허가했다고 말했다. 여비는 계약체결자들이 처리할 문제며 연방정부가 관여할 일이 아니다. 독일병원협회와 협의하여 1966년에 만들어진 고용계약이 취업의 기본이 될 수 밖에 없다.

1970. 10. 18.일자 “Aerztliche Mitteilungen” p.p 3078에 보면 독일병원협회가 매년 500~700명의 한국간호원들을 3년 내지 5년 동안 독일연방국에 들여올 계획이며 그 뿐만 아니라 필요하다면 한국에서 1년간 훈련을 받은 14,000명의 간호보조원을 독일로 데리고 오리라는 구절이 있다.

3천 3백만의 인구를 가진 한국에는 13,000명의 면허를 가진 간호원이 있는데 현재 취업할 수 있는 숫자는 7,000~9,000명이다. 이러한 숫자를 비교해 볼때 한국의 공중보건을 발전시킨다는 전지에서 모든 방면에서 심각한 비난이 오리라는 것은 이해 할 만한 일이다. 한국동란 이후 많은 간호학교를 설립하고 이들을 지원한 미국기독교 단체에서 가장 신랄한 논평을 할 만하다.

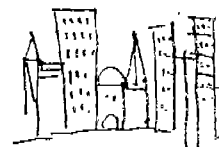
한국은 정말로 간호원의 수요가 부족하다. Washington에 있는 Walter Reed Army Institute가 1966년에 낸 “보건자료간행”(Health Data Publications)에 의하면 1964년도 한국의 면허소지자 간호원수는 모두 8,159명이고 이는 인구 3,454명에 간호원 1명 꼴이다. 1970년도 Dr. Johnson이 내놓은 연구서의 통계에 의하면 경기도내의 국립 및 도립병원의 간호원중 25%가 비어 있었다. 보건소 직원중 80%가 간호원이었던 1967년에 비해 20%만이 자격간호원이었다. 이것은 매우 심각하게 다루어야 할 문제이

니 한국에 있는 이러한 보건소의 46%가 의사 없는 지역이면서 6백만 혹은 20%의 인구가 사는 곳이다.

1968년도에 실시한 인구통계 연구에 의하면 인구의 증가와 광범한 보건제도의 도입을 고려한다면 적어도 8,180명의 간호원이 부족하다는 결론이 나오고 이 숫자는 27,480까지 오를 수도 있다. 1976년에 실제 가능한 수자는 9,680명, 1986년에는 13,170명으로 추산된다.

독일에서 이 문제가 논의된 것은 1971. 4. 29일자 서울에 있는 한 의사가 “Deutsches Aerzteblatt”에 기고한 “Aus anderer Sicht”란 제목의 글에서 시작되었다. Dr. Mulder는 연방정부의 생명 즉 간호원이 부족하지 않은 나라에서만 수입해오며 한국의 모든 지방병원들과 보건소가 간호원의 부족으로 고심한다는 모순을 지적하였으며 게다가 이들 간호원들중 극소수만이 한국에 돌아가므로 그들이 얻은 경험이 한국에 별로 이익이 되지 않는다고 썼다.

한국에는 간호원이 부족하지 않다는 인상을 독일연방정부가 갖게 된 원인은 단지 짐작이나 할 수 밖에 없다. 간호원들에게 “적절한” 빈자리가 충분하지 않다는 사실에 원인을 들수도 있겠다. 훈련받은 간호원은 자기의 교육과 요구사항에 적당한 빈자리를 찾기가 힘들다.





한국간호원의 교육 과정과 훈련의 정도는 독일의 교육방법과 다르며 비교할만한 성질의 것이 아니다. 특히 평균적으로 말해서 뒤떨어지지 않고 않는다.

고등학교 졸업 후 3년간의 훈련기간을 통해 한국간호원들은 보조의사와 견줄만한 교육적 수준에 달한다. 한국간호원은 더 큰 책임을 지며(예를들면 I.V. 처치를 한다든지) 독일에 의사와 간호원 간에 본질적인 전문직의 차이가 적다.

그 결과의 하나로 한국의 보건 실정에서 필요로 하는것보다 나은 배우와 보다 고도의 업무를 수행할 능력을 갖게된다. 자기의 교육수준과 필요 및 요구에 맞지않은 위치에 극히 적은 보수로서 한적한 시골에서 인구백명의 몇년씩 시대에 뒤떨어진 원시적생활을 하여야 하며 자기 혼자서 가르치기에는 위생적인 생활환경에 맞지않은 조건하에서 지내게 된다. 그녀는 지 지나 이해도 기대하기 힘들고 아무런 기구도 없으며 이런 실정에서 그의 지식이나 기술은 전혀 쓸모없게 된다. 대부분의 경우 자기 편을 들어줄 의사도 없다. 그러나 여기에서 이 문제에 대한 이유를 검토하는 것은 이 기사의 범위밖의 일이다. 인류학적인 기술(記述) 역시 다소 잠재 의식적으로 작용하여서 뒤떨어진 사람들의 생활이나 사고의 방법을 적응시키는 것은 적당한 일이 아니다.

이러한 모든 사실은 의료요원이 부족한 지역

에서의 수요에 대비하여 간호원을 교육시킴에 있어(의사들도 마찬가지지만) 그 자격과 수준이 너무 높아졌다는 사실을 지적하고 있다. 그 결과보다 나은 기술에 합당한 취직처를 문명국에서 찾을 수 밖에 없다. 전쟁이 끝난 후 이러한 추세를 일으키는데 기여한 선교사들과 공로자들도 이 사실을 감지하게 되어 후회스러운 논명을 하고 있다.

한국사람들이 고도의 교육수준을 지향하려는 것을 감안해 볼 때 이러한 상태를 바꿔보도록 제안한다면 노여움만을 사게될 것이다. 그 결과도 의로기술직을 습득한 사람들은 자기의 기술에 대한 적절한 보수를 받고 그 기술을 보다 효과적으로 이용할 수 있는 서방으로 이민을 가고 이들의 교육에 재정적 뒷바침을 해 준 한국은 그 보수를 받지 못하고 있다. 내가 알고로는 해외로 나간 한국 간호원의 숫자를 정확히 표시한 간행물이 현재까지 없으며 또 이들이 독일에만 가 있는게 아니다. 그런데도 독일에서 한국간호원의 고용은 고용기관별로만 이루어 졌다고 말하고 있다. 어떤 의미에서 우리는 이러한 이기적 이용에 희생물이 된 셈이니 실제로 몇몇 문명국에서는 이 실정에서 이득을 얻고 있기 때문이다. 의료직 기술을 가진 사람들이 이민을 떠나는 전반적인 문제는 —간호원과 한국에 관해서만이 아니고— 기본적인 검토가 필요하다는게 나의 의견이다.

한국은 국민의 건강에 크게 투자하기에는 너무 가난한 나라이다. 발전도상의 국가에서 공중보건제도를 발전시키는 것은 여러개의 시급한 필요조건외 하나이긴 하지만 첫번째로 중요한 것은 아니다. 보건사회부는 대한민국 전체 예산의 1.5%만 할당받고 있으며 이 예산의 3분의 1은 인구증가를 저지 하는데 쓰고 있다. 이에 비교하여 문교부는 전 국가예산의 17%를 할당받

고 있다. 간호원을 해외에 내 보냄으로서 한국경제가 금전상의 이익을 보는건 사실이나 적은 액수에 불과하다. 자기나라 국민의 건강증진에 인적자원을 이용하는것이 결과적으로는 몇배의 경제적 이익을 보는 셈이고 환자 개개인이 또한 이익을 본다는게 외국인으로서의 관측이다. 그런데도 지방에서는 유익하게 사람을 쓸 돈이 없고 의료직 지식인들은 --한국간호원을 포함한-- “결국 이런 조건을 개선할 방법은 없지 않느냐” 하는 숙명논적이고 이해하기 어려운 태도를 가지고 있음을 본다. 이와 같은 완강한 장애에도 불구하고 한국의 공중보건 제도는 뛰어난 결과를 이룩하였다.

독일로 갈 수 있는 가망성을 한국에서는 탐나는 관점에서 보고 있다. 작고 밀폐된 세계에서 잠시 빠져나와 돈을 벌수있는 가능성을 가지고 있기 때문이다. 흔히 가정의 재정적 공백을 메꾸고 자녀를 교육시키는데 뒷바침 할 수 있는 유일한 기회가 되며 이 자녀들은 돈이 많이 드는 일류학교를 졸업해야 취직과 발전에 대한 장래의 보장을 얻을 수 있기 때문이다. 독일에 있는 한국 간호원중 기혼여성의 비율이 이 사실을 뒷바침해 준다. 그들은 자기배가 받는 대우가 미국에서 받는 대우와 견줄만 하다는 사실을 당연한듯이 여기며 그렇지 않다고 느끼게 되면 실망하거나 곤란을 겪게 된다. 어떤 수간호원 한 사람은 남편과 사별 후 조그마한 집 한채를 사서 친정어머니와 아이들을 살게 하고는 독일에 건너와서 가족을 부양할 돈을 벌려고 했으나 급료가 부채를 갚기에는 턱턱지 않음을 알게되는 경우도 있다.

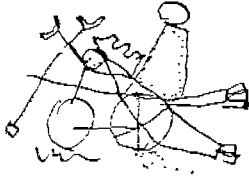
한국공중보건 실정을 간호원 개인은 잘 이해를 못한다. 그녀는 한국에서보다 해외에서 취직이 쉽고 급료도 자기의 훈련과 교육에 적당한 이유를 모른다. 많은 간호원들이 한국에 귀국

하지 않고 사라져 버린다는 말은 사실인지도 모르겠으니 그 이유는 그가 번돈으로 그녀의 남편이 미국이나 캐나다에 가는 여비에 충당케 하여 영원히 여기에 정착하기 때문인지도 모른다.

한국 간호원들은 좋은 교육과 훈련을 받았고 높은 수준의 교육을 뒷바침 할만한 계층의 가정 출신이다. 나는 전주예수병원 간호학교를 잘 알고 있다. 이 학교는 매년 25~30명의 학생을 받는데 입학시험에 응모하는 자격은 고등학교에서 성적이 과반수 중 우위에서 졸업해야 하며 70~100명의 이와같이 우수한 응모자 중 30명만을 시험을 쳐서 뽑는다. 이들 합격자들은 건강진단을 받는데 보통 2~3명이 결핵이나 간지스토마 등으로 떨어지게 된다. 나머지 소녀들은 3년간에 걸쳐 간호원이 되기 위한 이론 및 실습의 전반적 교육을 받는다.

1953년 이래 대략 330명의 간호원이 졸업했으며 이들중 77명이 해외로 즉 독일, 미국, 캐나다, 오스트리아 등으로 갔고 많은 수요가 한국으로 돌아오지 않았다.

한국 간호원이 독일에 있는 때에는 여러가지 불리한 상황을 가지고 있다. 실제로 도착하면 자기의 진짜 실력과 요구 사항은 거의 고려되지 않고 결과적으로 불필요하고 잔인하게 일정한 기간을 환경에 적응하며 살게된다. 이렇한 사실은 의사소통의 부족으로 감추어 진척 남게되며 독일인 동료들이나 수간호원의 신경에 불필요한 긴장을 주게 된다.



독일에 잠시 체재하는 동안 본인은 많은 한국 간호원들은 물론 이들을 관여하는 수간호원 책임자 및 행정직원들과 이야기를 나눌 기회를 가졌는데 대략 6~12개월이 되던 양측이 모두 만족해하는 듯한 인상을 받았다. 독일인 동료들과 상사들은 한국인들이 독일어를 배우고 독일의 생활방법과 업무상황에 적응하는데에 깊은 감동과 이해를 가지게 되었고 한국인들도 그들 자신이 인정을 받고 있다는 느낌을 가지게 되었다. 그버므로 이런 사실은 그들이 최초로 강렬한 어려운 문제에 대해 놀랄만한 일이며 한 사람의 낙오자도 없었다는 것은 신기한 일이다. 한편 최근 한국신문에 자살자의 사건을 보도하고 풀었지만 현재로서 이를 확인할 방법이 없다. 새로운 사람의 대다수가 적절한 언어 훈련을 받지 않은채 근무에 임하며 제스처의 의미가 서드 다르기 때문에 제스처로도 의사소통을 할 수 없는 채 이들 새로운 한국간호원들과 과중한 업무들 담당할 병실간호원이 만나게 된다. 예를들어 한국간호원은 잘못을 저질렀던 손을 입에 대고 킁킁거리고 웃음으로서 자기의 당혹한 기분을 표시하는데 이는 온당하지 못한 것으로 풀이된다.

본인은 독일에 온지 일주일 밖에 안되어 벌써 정상근무를 하는 30여명의 간호원들과 이야기를 나누었다. 그들중 29명이 기혼자이며 한국에 자녀들을 두고 있다. 이들은 매일 두시간씩 언어

습득 공부를 하고 있는데 이것이 적당치 않으며 차라리 그 시간을 자유로 두는게 공부하기가 더 낫다고 하였다.

한국인에게 독일인 성격은 이해하기가 힘들며 한국인은 신경질과 분노를 나타내는데 독일인보다 덜 시끄럽고 직접적이다. 이들과 병동 및 수간호원들 사이에서 증재역할을 하는 사람은 아무도 없었으며 따라서 끝없는 오해의 연속이 일어날 뿐이다. 가장 곤란한 문제들이 무어냐는 나의 질문에 그들의 대답은 "우리는 실례합니다 혹은 용서하세요 (Please excuse me) 라는 말조차 못합니다" 독일인 동료들에게 물어본 똑같은 질문에 대한 그들의 대답은 "우리는 이들과 의사소통이 안됩니다. 식사배선에조차 이들을 이용할 수가 없으나 그렇다고 행정당국에 불평도 못합니다. 그들은 이제 우리가 '혼련된 간호원'을 가지게 되었으니 이들과 친하게 지내야 한다고 말하곤 합니다 만 아무리 의도는 좋아도 우리에게 시간이 통 없으니 한국인의 잘못은 아니지만 우리가 너무 과중한 업무에 시달리는 판에 항상 인내심을 가지기란 쉬운 일이 아닙니다.

이렇게 크게 절박한 상태에서 중심적 요인은 언어의 장벽인데 고용주들은 이 실정을 이해하지 못한다. 또한 가족을 떠나 식사, 기후 잠자리 및 생활습관 시간의 흐름에 대한 모든 변화에 따르는 어려운 점들이 있다. 한국 간호원들이 빨리 배우고 또 열의가 있는 것은 입증되었지만 어느 정도 언어교육과 환경적응에 대한 시간을 마련해 주어야 하는 것은 고용주의 제량과 가능성에 맡겨질 수밖에 없다. 사립병원에서는 2~6주를 할당해 주고 있는것 같으나 국립기관에서는 이런 것을 예산에 반영시킬 수가 없는가 보다. 이는 유감스러운 일이며 비경제적이다.

한국 간호원은 훌륭한 자격을 가지고 있다. 만일 이들에게 최소한의 적절한 언어교육을 시키는 혜택을 준다면 그들은 시초부터 능률있게 근무에 임할수가 있으며 독일인 동료들의 신경을 진장시키거나 절절치 못한 태도등은 막을 수가 있을 것이다. 외국인을 위한 특수교사들에 의한 3개월간의 언어교육은 그들이 기술을 발휘하고 자신있게 근무에 임하는데 필요한 것이다. 이에 대한 성과가 얼마나 클까 하는 것은 독일어와 한국어를 동시에 알고 있는 사람만이 판단할 수 있을 것이다.

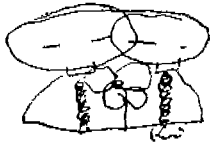
본인이 한국에서 일하는 동안 느낀바로서 어떤 환경이 마련된다면 한국의 많은 젊은이들이 해외로 나가는 것은 좋은 일이다. 그러나 유행이도 이런 환경은 거의 있을 수가 없다고 동시에 느꼈다. 심사숙고한 세밀한 계획에 의해서만 이들 젊은이들이 해외에 나갔던 경험을 자기 나라를 위해 유용하게 쓸수가 있다. 문명이 발달된 나라에 있었던 경험은 자기나라의 실정을 다른 각도에서 고찰하게 되며 새로운 가치관을 가지고 고국에 돌아오게 되는데 이러한 척도에서 볼때 모든 실정은 가망이 없어 보이고 자기를 필요로 하는 위치에서 일하는게 어리석게 여겨진다. 그러나 이러한 조건들을 극복하여 자기의 경험을(해외에서의) 국가발전에 기여 하도록 노력해야 하며 새로운 가치관과 관점에서 동기, 확신, 용기 및 통찰력을 가지고 인한다면 한국의 딱한 실정에 대한 해결책은 그들 손에 의해 해결할 수가 있을 것이다. 아직까지는 아주 극소수의 젊은이들만이 이 확신을 가지고 귀국하고 있고 그외의 사람들은 서방세계의 생활수준을 못있어 하고 거기에서 얻은 지식이 자기 나라의 절박한 실정을 더욱 가망없는 것으로 쉽사리 간주해 버린다. 이러한 사실은 독일에 갔던 한국

간호원들에게도 적용된다.

독일의 생활방식에 적응 하느라고 고생을 겪은 한국 간호원들은 독일의 생활수준에 익숙해지고 자기가 병이 들어도 보호를 받는다는 사실을 알며 직업여성이 상당히 자유로운 위치를 경험하게 된다. 그러나 고국에 돌아온 후 그녀는 독일에서 시작할때 힘들게 겪었던 재등화(再同化)의 시기를 겪어야 한다. 모든 사회적 혜택과 자유를 고국의 사회와 가족이 그녀에게 주지 않는다.

특히 그녀는 의학적으로나 다른면에서 혜택을 받지 못하는 지역사회에서 간호원의 공백을 메우도록 자극을 받거나 준비가 갖추어 있지 않고 능력도 활용 할 수가 없다. 그녀는 여전처럼 투력해 졌으나 보다 우수한 수준을 알고 있으므로 그녀가 그동안 익숙해진 수준으로 한국의 실정에서 대결하는 것이 고통스러워 진다. 게다가 훈련된 간호원을 위한 “적당한” 위치의 자리가 드물다는 사실은 예전이나 마찬가지로 귀국한 후에도 진실로 남아있다. 비록 우리가 체언하였고 또 이미 실행하고 있듯이 독일에서 간호보조원을 간호원으로서 훈련시킨다 해도 그 가치는 매우 의심스러우니 훈련과정도 서로 다르기 때문에 독일의 간호원 자격증(German Nurses Diploma)는 한국에서 인정받지 못한다. 비록 이 여성들이 귀국후 지역사회에서 일할 응의가





있다고 가정해도 다시 간호 보조원 으로서만이 가능하다.

이런 형편에서 再同化란 더욱 더 어려워 질 것이다.

한국 간호원들을 독일에 대량으로 취업시키는 배경이 무엇이었던 간에 이 사실은 불건전한 실정을 유발하였고 국제적인 안목으로 볼 때 치명적으로 필요한 의료요원들을 발전도상의 국가에서 피어 내었다는 논평을 피할 수가 없다. 한국 정부도 간호원의 해외 수출 과정에서 상당한 혜택을 볼 수 있게 확인하는 것이 우리의 도덕적 의무라고 보며 그러므로서 곤혹한 비난을 우리가 면할 수 있는 혜택을 얻게 된다. 이제와서 지금껏 해오던 일을 그저 안한다고 해서 이 실정을 고치기에는 너무 늦은감이 있다. 만일 우리가 이 과정에서 어떻게 한국정부에 본질적인 혜택을 줄 수 있을까 하는 문제를 검토한다면 실제로 연구해 볼만한 커다란 가능성이 있을 듯도 하다. 현재로서는 한국 간호원이 독일의 간호요원의 공백을 메우고 있을 뿐이지만 이들은 한국의 인적자원중 우수한 사람들만으로 선택된 자들이며 문명국 보건제도의 기능과 환경에 3~5년씩 몸담아 있던 사람들이다. 현재의 실정으로는 이들 자신이나 이들의 국가에게 혜택을 줄 수 있는 이 경험에 대한 특권이 결여되어 있다. 그러나 현재의 실정에서 한국의 보건문제 발전을 도우미 되는 계획을 짤 수가 있을 것 같고 이 계획은

다른 진척중인 계획과 견주어 비용도 얼마 안 들고 효과적으로 운영 할 수 있다. 한국공중보건제도의 실정과 필요 사항을 고려할때 독일에 있는 간호원이 자기 나라의 기본 공중보건의 필요성과 문제점을 이해할 수 있게 하는 방법으로 한다면 문제는 해결이 될 것이다. 해외에서 얻은 경험에다 적극적인 동기와 가장 효과적이고 필요한 근무 요령의 지식을 쌓아 올린다면 그녀의 실력의 범위는 커지게 될 것이다.

수천명의 간호원들을 이런식으로 그들의 자질을 갖춘다면 틀림없이 한국에 큰 영향을 줄 것이다. 다른말로 하면 해외에서 고생하여 얻은 경험과 변화가 귀국하여선 “내가 할 수 있는건 아무것도 없다”는 태도로 변하는데 이들을 적극적으로 유도 할 수 있게 교육시키도록 고려해야 한다. 세미나를 통해할 수도 있다.

그들이 도착 즉시 Orientation Program 과 언어 교육을 골자르 하여 시작할 수 있다. 그들의 체재기간 중에 또 귀국전에 이들을 다시 모아 서로 토의하고 자기가 해외에서 얻은 경험을 한국의 보건 실정과 견주어 보는 기회를 주도록 하며 고국에서 절실하게 필요한 것이 무엇이며 가장 효과적인 해결책이 무엇인가를 설명해주어야 한다. (예를 들면 시골부인의 95%가 의사나 자격있는 조산원의 도움없이 애기를 낳고 있으며 死産이 대략 1,000명의 60명꼴로(60/1,000) 추산된다. 이러한 교육계획은 용의주도하게 계획하고 한국 공중보건의 전문가나 또는 국제적 의학계의 전문가 들에 의해 실천되어서 한국의 특수한 실정을 반영시켜야 한다. 독일에 있는 우리들은 이런 문화교류에 관계된 문제에 경험이 적으므로 WHO 나 Baltimore 의 Johns Hopkins University 에 있는 국제의학기구(Institute for International Medicine)와 같은 기관에 상의하는 것이 현명하다.

그 다음 단계는 한국에서 의학적 혜택을 못하고 있는 외연 지역간호원 자리를 보충하는 일이다. 한국 공중보건 사업의 전문가들은 특수시험 계획에서 이런 지역에서 종사하는 자들의 급료를 보충하기 위해 외국의 원조를 희망한다고 밝힌바 있다. 이와같은 보충은 일정한 수준에 도달하여서 외연 지역의 원시적 상황아래서 일하는 것이 더 이상 형벌이 되어서는 안된다. 독일에 있는 한국 간호원들 중 이 문제에 특별한 관심을 가지고 특히 이 업무에 적임자는 특수훈련을 받은후 어느 기간동안 이 업무에 의무적으로 종사해야 한다.

이들이 이 일을 하는동안 Study Project 나 Research Program의 형태로 공부할 한다면 자기의 실력을 인정받을 수 있는 좋은 계기가 될 것이며 “창피하게” 시골에서 일한다는 사회적 입장을 커버 해 주고 계획의 효율성을 인정하게 되는 두가지 이점(利點)을 가지고 있다. 이러한 계획은 똑같은 수효의 외국인 고문관들을 이용하는 것보다 더 훨씬 효과적이다. 또한 상류계급의 사람이 시골지방에서 일 할 수 없다는 타부를 깨는데도 도움이 될 것이다.

만일 간호원 교환계획과 한국의 보건계획의 절실한 문제에 도움이 될 문제들을 전체적으로 통합하여 연구한다면 그 혜택에 비하여 경비는 적게 들 것이며 그 전망을 양쪽에 분명하게 이해시킬 수가 있다면 이기적 인력착취라는 괴로운 인상을 없앨 수가 있는 결과적으로 양쪽에 다 유리한 계획으로 판명이 될 것이다.

최근 미국에서는 기본문제—발전도상 국가로부터의 의료요원의 이민접수—문제에 관한 흥미로운 제안이 일어나고 있음을 최후로 언급하고 싶다.

이 제안의 기초는 “우리가 미국에서 발전도상 국가의 훈련된 자격 소지자들로서 우리의 부족을

메꾸고 있는 한 우리가 그 나라에 가서 교육제도를 지원해 줌으로서 많은 자격소지자들을 배출하여 자기 나라와 우리의 필요를 충족 할 수 있도록 해야한다. 우리가 현재 이용하고 있는 단 1명의 외국인 의사를 교육하는데 우리가 한푼도 돈을 들이지 않았다는 사실은 생각해 볼 일이다.

이들 인적자원들은 자기네 나라가 너무 가난하여 이들을 대우하지 못하므로 마치 이들을 받아 들이는 나라는 봉을 잡는 셈이고 고국의 환자들은 치료도 받지 못한채 간접적으로 돈을 들게 되는 셈이다. 발전도상국가의 문제점들을 해결하는 것이 우리의 기본 과제이며 우리의 지식과 기술을 이들 국가의 국민들에게 전달해 줌으로서 국민들이 위신과 자존심을 가지고 자기네 문제들을 극복할 수 있게 해 주어야 한다.”

한국에 간호학교들을 세우고 지원하는 것이 우리가 해야 할 방법 중에 하나이다.

이 기사는 비난이나 혹평만을 하기 위해 쓰여진 것이 아니고 당면문제에 대한 책임을 진 사람들이 문제를 보다 적극적으로 연구하여 해결책을 모색 하였으면 하는 기대에서 쓴 것이다. 더구나 본인이 크게 존경심을 가지고 있는 서독에 제재하는 한국 간호원들을 여러 사람들이 보다 이해 할 수 있도록 격려하기 위함이다. 만일이 목적이 달성된다면 이 글을 쓴 저자의 목적은 달성한 셈이다.

