

패널토의

I. 서 론

한국에서의 간호교육과  
간호업무의 이중성

박 정 호  
(서울대학교병원 간호부장)

한국에서의 간호원의 교육과 간호업무 기대간에는 어떤 「갭」이 존재하는 것일까?

만약 존재한다면 이런 「갭」의 본질은 무엇인가?

(Is there any gap between education and service expectation of nurses in Korea? If there is, what is the nature of such gap?)

목 차

- I. 서 론
- II. 한국간호사업에 영향을 미치는 요소
  - 1. 한국간호교육의 역사적 배경
  - 2. 의료사회 대상자의 증가
  - 3. 병원 및 의료기관의 간호인력 수요증대
  - 4. 노인 및 아동복지 향상
  - 5. 보건진료원제도 도입
  - 6. 특수전문간호원의 수요증대
- III. 한국간호교육에의 기대
  - 1. 간호학생의 기대
  - 2. 간호교육자의 기대
- IV. 한국 간호 업무에 대한 기대
  - 1. 간호원의 기대
  - 2. 간호행정자의 기대
- V. 간호교육과 업무와의 이중성에서 오는 Reality Shock에 대한 대책
- VI. 참 고 문 헌

우리나라의 간호는 서구로부터 현대간호가 도입된지 90여년을 지나는 동안 한일합방, 해방, 6.25사변등 다난하였던, 민족수난의 역사속에서도 여성전문직으로써의 간호교육과 간호사업을 계승 발전하여 오면서 오늘날에 이르렀다. 최근 과학기술의 발달과 함께 특히 의료부문과 병원사업의 발전적 변화에 영향을 받고 사회가 요구하는 간호사업의 질과 양에 대처코져하는 간호교육과 간호업무가 필요로하게 되었다.

간호직이란 훌륭하고도 가치있는 전문직으로써의 그 당위성과 요구성은 강조되지만 한 인간인 간호원이 피간호인을 위하여 간호(nursing)를 간호행위(do-nursing)로 연결시키지 않으면 아니되며 또한 간호의 신념(belief)을 간호실제에 어떻게 옮길 것인가 라는 문제에 봉착한다.

Jean Folta가 지적한 바와같이 Humanization of Service와 기술활용(Use of Technology)을 통하여 네 가축같이 간호하여야 한다는 공동이념과 하나의 기업으로써의 병원이라는 산업사회적 현실 사이에서 우리가 이 이중성(Dualism)을 어떻게 적절히 조정, 조화될 이룩하며 나갈 것인가라는 과제는 계속되어 왔다.

질적인 간호를 제공하기 위한 간호교육과 간호업무간의 상호관계는 그복잡상 많은 공통점과 상이점이 있다할 것이다.

즉 공통되는 것이라 볼수있는 것은 양자 모두가 간호를 향상시키려는 목적을 갖는 것이라 할수 있고 이 목적수행 결과로써 나타나는 서로상이한 점은 간호교육에 있어서는 질적간호를 가 능트록하는 개체인 간호인을 육성하는 것이고 간호업무에 있어서는 교육을 통하여 육성된 간호원으로 하여금 질적간호를 실천하도록하는 체 제개발에 역점을 두는 것이라 하겠다.

그러나 이 양자는 상호보완적 관계라 할수 있어 상호발전을 통하여서만이 간호사업의 궁극적 향상을 기할 수 있을 것이다.

간호교육과 간호업무 상호간의 기대와 역량간

에 나타나는 「갭」으로 인한 간호원의 갈등은 Reality Shock이라 표현되고 있고 이 Shock의 증상으로는, 간호현장에서 나타나는 높은 간호원 이직율과 질적간호의 저하로 대변되는 바, 본인은 이자리를 빌려 현 한국 간호분야가 봉착하고 있는 이상의 과제를 해결할 수 있는 방안이 무엇인가를 논의하게 됨을 영광으로 생각하며 아울러 현재 한국간호사업에 영향을 미치는 요인을 살펴보고 간호교육과 간호업무간에 존재하는 이중성을 어떻게 극복할수 있는가에 대하여 생각하여 보고저 한다.

## Ⅱ. 한국간호사업에 영향을 미치는 요소

### 1. 한국간호교육의 역사적 배경

간호교육의 초창기인 1903년이래 해방후인 1945년까지 42년간의 특징을 보면 병원의 원장이 대부분 간호원양성소 소장을 겸하고 있었으며 해방이후에도 간호학교 또는 간호고등기술학교 그리고 초급대학령에 의거한 간호학교(1962년)와 간호대학과정(1955년)에 이르기까지만 하여도 대부분의 간호교육기관은 병원의 일개 부속기관으로 존립 운영되어 왔을뿐 간호학교의 장을 따로 둔 경우 보다는 그 병원의 장이 이를 겸한 경우가 많아 간호교육과정의 독자적인 발전에 많은 문제점을 갖고 있었다.

그 이후 이화여자대학을 효시로 하여 각 대학이 다투어 대학과정에 간호학과를 설립하게 되고 나아가서 대학원과정에 간호학이 개설됨으로써 미로서 간호교육은 하나의 전문직으로서의 확고하고도 독자적인 학문적 기반을 닦아왔다 할 것이다.

### 2. 의료시혜 대상자의 증가

의료보험법과 의료보험법 시행규칙의 제정 실시 의료시혜 대상자는 때마다 크게 증가하고 있다.

표 I. 연도별 의료보험 적용 대상자 추이

연도	대상자 수	총인구대비
1977	3,212천명	8.6%
1978	3,883천 "	10.5
1979	7,787천 "	20.7
1980	8,858천 "	23.1
1981	10,823천 "	27.9

자료 : 보사부 사회보험국.

이 밖에도 의료보험법시행규칙(1978년)에 의거 생활무능력자 또는 저소득자를 대상으로하여 약 2,100천명이 혜택을 입게 되었다.

### 3. 병원 및 의료기관의 간호인력수요 증대

병원 및 의료기관의 증설에 따른 간호인력의 수요증가와 병원협회가 추진하고 있는 병원표준화사업 실시(1981년)에 보조를 맞추어 병원간호업무의 표준설정을 서두르고 있으며 이에 따른 간호실무에의 향상이 기대되는 바 크다.

### 4. 노인 및 아동복지향상

노인복지법시행규칙(1981년), 아동복지법시행규칙(1969년)의 제정실시로 복지국가건설을 위한 기반을 다져가고 있으며 이에따른 노인간호학 및 새로운 간호원의 기능확대가 불가피하게 요구되고 있다.

### 5. 보건진료원제도 도입

농어촌 의료시혜를 제공하기 위한 획기적인 제도인 보건진료원제의 도입실시에 따라 이를 뒷받침하기 위한 간호기능의 확대와 간호교육의 확충이 필요하게 되었다.

### 6. 특수전문간호원의 수요증대

의료전문화와 함께 특수전문간호원(Nurse Clinician) 및 간호행정자를 필요로 하게 되었고 중환자간호관리를 비롯한 각종 특수전문간호원 훈련을 위한 과정의 설치운영이 새롭게 요구되게 되었다.

표 Ⅱ. 地域別 保健人力과 醫療機關 및 病床現況

區 分		都 市(%)		農 村(%)		總 計(%)	
醫 療 人 力 <sup>1)</sup>	醫 師	10,828	86.0	1,763	14.0	12,591	100.0
	齒科醫師	2,197	91.6	202	8.4	2,399	100.0
	漢 醫 師	2,079	82.1	454	17.9	2,533	100.0
	看護員 및 看護補助員	31,763	77.2	9,381	22.8	51,144	100.0
	藥 師	15,924	83.2	3,215	16.8	19,139	100.0
計		62,791	80.7	15,015	19.3	77,806	100.0
醫 療 機 關 <sup>2)</sup>	病 院	169	96.0	7	4.0	176	100.0
	醫 院 <sup>3)</sup>	8,389	84.3	1,557	15.7	9,946	100.0
	助 產 所	603	77.0	182	23.0	790	100.0
	計	9,166	84.0	1,746	16.0	10,912	100.0
病 床 <sup>2)</sup>	病院(國公立)	9,855	100.0	—	—	9,855	100.0
	私 立	11,159	97.9	275	2.4	11,434	100.0
	醫 院 <sup>3)</sup>	19,943	77.0	5,956	23.0	25,899	100.0
	助 產 所	303	76.9	91	23.1	394	100.0
	計	41,260	86.7	6,322	13.3	47,582	100.0
人口數(單位:萬名) <sup>4)</sup>		168.2		178.7		346.8	
醫師 1人當 人口數		1,553		10,136		2,595	
人口 1,000名當 病床數		2.45		0.35		1.37	
一般病床利用率(%)		國 公 立				28	
		私 立				39	
		醫 療 法 人				67	

표 Ⅱ의 주:

- 1) 1975.9.1 現在
- 2) 1975.9.30 現在
- 3) 齒科醫院과 漢醫院包含
- 4) 1975.10.1. 現在

資料源: 第4次 經濟開發 5年計劃 保健 및 社會保障部門(案) 病院協會 1971

### Ⅲ. 한국 간호교육에의 기대

#### 1. 간호학생의 기대

간호학생은 간호교육과정을 통하여 유능한 전문간호원으로써의 자질과 능력배양을 위한 과학 지식 및 기술습득을 바라고 있다. 또한 환자, 보호자 또는 동료의료「팀」과의 접촉을 통한 인간이해와 의사 전달능력을 계발함으로써 스스로 간호문제를 해결할 줄 아는 전문간호원이 되기를 기대하고 있다.

그러나 대학에서 간호학을 전공하는 학생이

자기의 적성이나 동기를 측정하기 어려운 현실 제도와의 이상과 현실을 타협코져 하는데 따른 갈등으로 자기전공에 대하여 부정적 자세를 갖게 되고 또 이들에게는 학문에 대한 자신감의 결핍, 간호학에 대한 혐오감을 가져와 그 결과 간호교육이 요구되는 학습수준에 미달되는 경우가 많이 나타나고 있다.

주: 이상에 관한 연구의 예

- 1) 박의 연구(1977년)—간호학이나 간호학교생활에 불만족인 학생이 전체 학생의 20.1%, 고학년에서 이를수록 불만이 증대 57.1%, 불만이유는 실습시설부족과 대인관계의 갈등을 들었음.



- 2) 안의 연구(1975년)—간호학의 선택동기중 피동적인 외부의 원유가 26.7%, 학교생활에 대한 불만족은 34.2%, 그밖에 교육시설 및 교수진에 대한 불만이 가장 많다는 것을 지적함.
- 3) 홍의 연구(1976년)—임상간호, 보건간호에 관하여 저학년생은 긍정적 태도를 보이나 고학년에서는 부정적 태도를 나타낸다고 하였음.

## 2. 간호교육자의 기대

- 1) 각 과목에 대한 교수활동에 있어 교육자는 지식의 전달과 동시에 경험을 통한 학습이 강조되어야 하겠고 특히 임상교육에 있어서는 해당 과목 담당자의 직접지도를 원칙으로 하되 학리와 실재가 결부된 교육이어야 할 것이 기대된다.
  - 2) 학원풍토로써 연구하는 분위기조성이 기대되며
  - 3) 교수요원의 수적부족을 극복하고 자질향상을 위한 교수연수제도의 대폭확충이 기대된다.
- 위에서 지적한 바와 같이 간호학생과 간호교육자의 간호교육에 대한 기대는 간호교육의 궁극적인 목표달성을 위한 구조적 보완은 물론 교육과정 및 교수방법상의 개선과 함께 교육과정을 이수한 간호원의 역할이나 기능에 대한 목표 설정이 또한 시급하다 할 것이다.

## IV. 한국간호업무에 대한 기대

### 1. 간호원의 기대

간호업무는 간호원으로서의 가치와 행위에 대하여 부여된 동기의 결과이다. 따라서 전인적이고 총괄적인 환자간호에 목표를 두고 Primary Nursing이나 Nursing Process에 의한 간호업무 및 실무가 이루어 지기를 기대하고 있다.

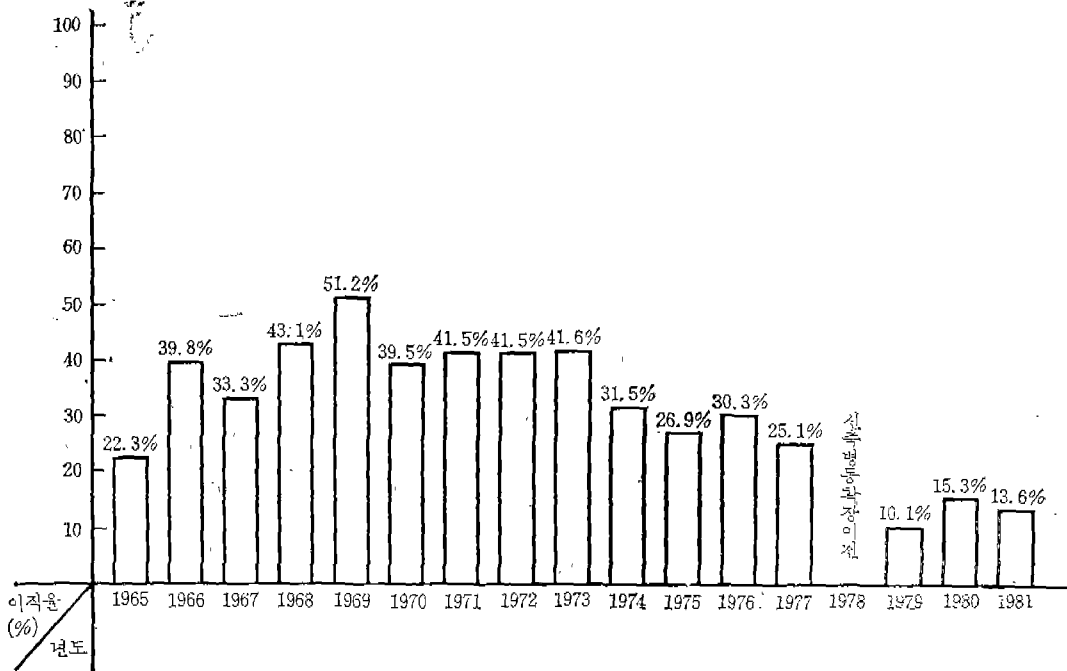
그러나 간호현장에서는 기능증실적 간호(Functional Method)에 치우치는 경향이 있고 간호계획에 입각한 간호는 부재한 실정이다.

따라서 간호원은 간호업무에 대한 기대와 현실과의 「갭」으로 인한 갈등으로 자기 직업에 대하여 불만족을 갖게 되고 그결과 간호현장으로부터 이직하고자하는 경우를 가져오는 한편 질적 간호에도 지장을 초래하고 있다.

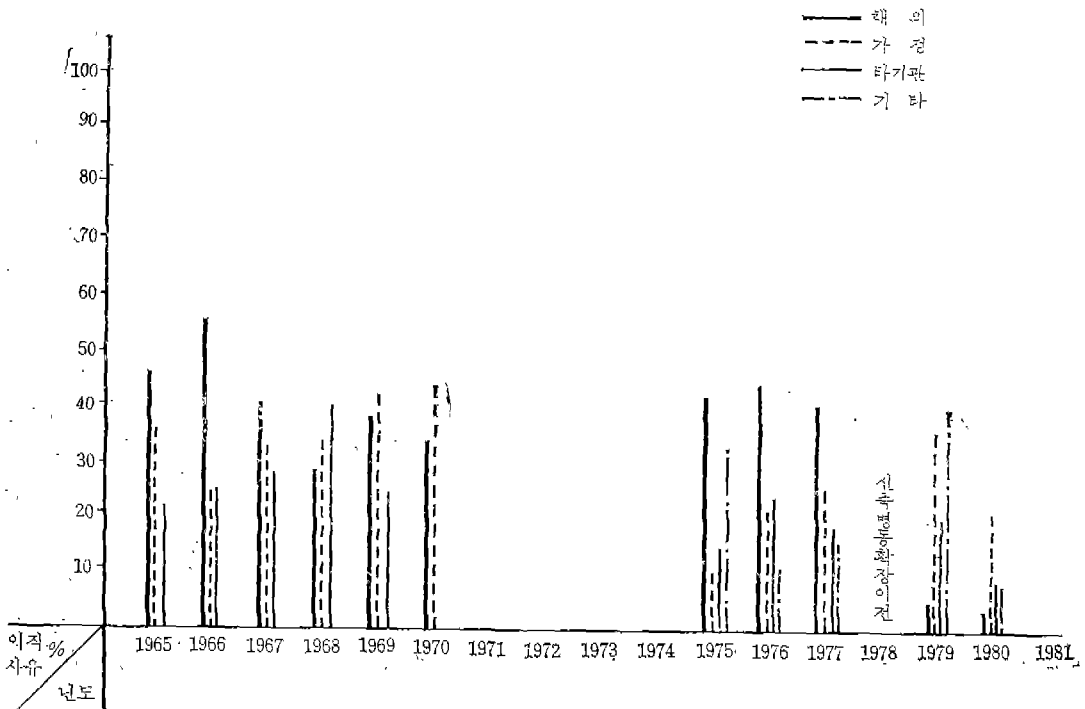
#### 주 : 이상에 관한 연구 예

- 1) 도의 연구(1976년)—직업 만족도에 영향을 미치는 요인으로 봉급, 근무환경조건, 지위, 직무에 대한 흥미등이라고 하였음: 특히 만족하는 이유로는 직무상의 책임, 직업적안정성, 동료와의 인간관계등의 순서이었고 불만족한 이유

〈표 III〉 S대학교병원 간호원 이직율연도별 분포(1965~1981)



〈표 IV〉 S대학교병원 간호원 이직이유별 분포(1965~1981)



로는 낮은 봉급수준, 병원행정 및 정책에 대한 불만, 낮은 승진, 상위 감독자와의 갈등이라 하였음.

- 2) 우의 연구(1972년)—병원근무조건에 대하여 불만족을 표시한 간호원은 50.4%에 달하며 이직 희망자는 75.4%나 달하였음.
- 3) S대학교 병원의 이직율조사(1981년)—S대학교 병원 간호원의 이직율과 이직이유는 표Ⅲ 및 표Ⅳ와 같이 조사되었음.

## 2. 간호행정자의 기대

작년중 경주에서 가졌던 간호행정자「세미나」에서 간호행정의 문제점으로

- ① 간호행정체제의 미확립
- ② 간호행정자의 자질 및 자격부족
- ③ 간호원의 도덕심, 책임감 및 가치관의 결여
- ④ 간호업무 지침이 통일되어있지 않음
- ⑤ 간호업무한계의 불명확 등을 제시하고 있었다.

이는 간호행정이 체계적이고도 조직적인 과정을 통하여 이루어지고 있지 않음을 말하여주고 있다. 그러나 앞으로 현재 추진되고 있는 병원 표준화사업등에 힘입어 간호업무의 질적향상을 기대하여 본다.

## V. 간호교육과 업무와의 이종성에서 오는 Reality Shock에 대한 대책

### 방안 1. 간호교육 담당자의 간호실무현장에서의 참여확대

간호교육과 간호업무와의 상호 괴리가 장기적으로는 환자간호의 질적 저하를 초래하게되므로 간호교육자는 간호실무 현장에 보다 긴밀한 참여가 요구된다.

그 한 예로써 Rochester대학교 간호대학에서 채택된바 있는 간호업무통일화 모델(Unification Model in Nursing)이 좋은 예가 되고 있다. 즉 간호교육과 간호 실무의 통합화를 꾀함으로써 간호업무의 많은 문제해결은 물론 비용절에서

우수한 결과를 가져왔다고 시사하고 있다.

우리나라에서는 1969년에 서울대학교에서 최초로 이와 유사한 제도인 대학 간호학과와 병원 간호과의 겸직제도가 채택되었고 그이때 연세대학교, 이화여자대학교, 카톨릭의대등도 이 제도를 실시하여 왔다.

그러나 이에대한 효과에 대하여는 아직까지 체계적으로 검증된 적은 없으나 대학교 수준에 있는 간호대학과 종합병원 수준에 있는 간호행정 부서간의 상호보완적 관계에서는 하나의 진일보적 제도라고 받아들여지고 있다.

### 방안 2. Reality Shock Programme의 실시

한국에 있어서 신규채용 간호원의 예치교육시 실무교육과정의 일환으로 간호원의 사회화(Socialization)를 촉진하고 자기 갈등관리에 대한 훈련을 도울 목적으로 Reality Shock Programme을 도입, 실시할것이 검토 되어야 할 것이다. 즉 간호현장의 작업상황을 사전에 충분히 이해시켜 줌으로써 간호원이라는 새로운 직업에 쉽게 적응할수 있도록 도와 준다는 것은 이직을 사전에 방지할 수 있는 하나의 현실적인 방안이라 생각된다.

## IV. 참 고 문 헌

- 김유결 : 간호교육 필요에 관한 일 연구  
 춘천간전 논문집 제5집(12) 1975
- 도복늬 외 : 한국간호교육의 문제점과 개선을 위한 연구(I)  
 중앙의학 30, 6(6) 1976
- 도복늬 외 : 한국간호교육의 문제점과 개선을 위한 연구(II)  
 중앙의학 31, 1(7) 1976
- 안선주 : 간호교육에 대한 간호학생의 태도조사  
 중앙의학 29, 9(1) 1975
- 우육자 외 : 임상간호원에 대한 직업만족도 및 이직에 대한 반응  
 최신의학 Vol. 15, No. 3, 1972
- 정원숙 : 간호원의 근무성적 예측현인의 효율성에 관한 연구  
 (15페이지로) 1975

Hall B에서 열린 폐회식에서는 새로 선출된 Kiereini회장의 신임인사가 있었으며 Anstey회장은 새로 선출된 임원을 한사람씩 소개하고 당선을 축하하는 붉은 장미꽃 한송이씩을 주었다. 대한민국의 집고임 회장도 서태평양지역이사로 단상임원석에 자리잡았는데, 김 회장이 소개되었을 때 한국대표들은 박찬 감격의 박수로 열렬히 환영을 하였다.

역사적인 제17차 국제간호협의회 총회를 끝내면서 우리 대표단의 한결같은 열원은 1987년도 CNR회의나 1989년도 ICN총회를 한국에 유치하여 세계속의 한국간호를 두각시킬 수 있고 이뿐만 아니라 ICN 차기회장도 한국에서 나와 세계 모든 간호원의 충실하고 유능한 leader가 나올 수 있기를 바라는 것이었다. ☺

(73페이지에서)

간호학회지, 7, 1(6) 1977  
 열경선 : 실무교육에 대한 간호원의 학습요구  
 간호학회지 6, 2(12) 1976  
 이영복 : 전문직과 윤리(간호학적 견지)  
 이회창립 90주년 기념학술 심포지움 보고서  
 1976  
 박상연 : 간호학생의 입학동기 및 재특성에 관한 조사연구  
 중앙의학 33, 2(8) 1977  
 홍춘실 외 : 간호직에 대한 간호학생들의 비도 조사  
 충남의대 잡지 3, 2(12) 1976  
 한윤복 : 간호교육과 윤리  
 이회창립 90주년 기념 학술심포지움 보고서  
 1976  
 박정호 : 간호업무와 윤리  
 이회창립 90주년 기념 학술심포지움 보고서  
 1976  
 병원간호행정 세미나 보고서 : 대한간호협회, 1980  
 제2회 경희간호교육 심포지움 : 현 우리사회가 요구하는 간호교육과 그 과제. 1969

Lulu W. Hassenplug; 2001 IS HERE National League for Nursing, New York, New York 10019.  
 Suzanne Duffley Holloran, Barbara Hyduk Mishkin and Rirdie L. Hanson; Bicultural Training for New Graduates JONA Feb. 1980  
 Barbara Hollefreund, Virginia Mlack Mooney, Shirley Moore and Joan Jersan; Implementinga Reality Shock Program JONA Jan. 1981  
 Jo Ann Johnson; The Education/Service Split: Who Loses? - Nursing Outlook. July 1980  
 Marjorie J. Powers; The Unification Model in Nursing - Nursing Outlook Aug. 1976, Vol. 24, No. 8  
 Margaret D. Sovie; Unifying Education and Practice One Medical Center's Design Part I JONA. Jan. 1981.  
 Margaret D. Sovie; Unifying Education and Practice One Medical Center's Design Part II JONA Feb. 1981