

한국의 한센병 간호역사: 국립소록도병원

강미애¹ · 김영경²

순천제일대학교 간호학과 조교수¹, 부산가톨릭대학교 간호대학 교수²

Nursing History of Hansen's Disease in Korea: National Sorokdo Hospital

Kang, Mi Ae¹ · Kim, Yeong Kyeong²

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Jeil College of Suncheon, Suncheon

²Professor, College of Nursing, Catholic University of Pusan, Busan, Korea

Purpose: The objective of this study was to determine nursing history describing Hansen's disease in Korea at National Sorokdo Hospital. Nurses' tasks, roles, and activities or eradicating Hansen's disease were investigated based on oral statements provided by former and incumbent nurses. **Methods:** This study employed historical research method using historical data and oral statement data collected from December 2015 through June 2016. Participants were eight nurses (three retired nurses and five incumbent nurses with average experience of 32 years) who had been working at the National Sorokdo Hospital from 1967 to 2000. **Results:** From 1967 to 1990, conditions for proper nursing and personal living were inadequate due to the lack of nursing manpower, medicine, supplies, logistics, and other equipment. Subsequently, the lack of doctors made nurses perform various tasks such as prescription, diagnosis, surgical operation, and surgery assistance. From 1990 to 2000, with increasing number of inpatients due to the aging population, seven town treatment rooms were integrated into four wards that led to repositioning of manpower. Remaining nurses were sent to these wards to systematically perform basic care and direct care. Thus, patient care environment was ultimately improved. **Conclusion:** This study describes the overall situation of nurses' work environment and conditions at the National Sorokdo Hospital from late 1967 to 2000. Although oral data might be somewhat insufficient, they were meaningful in that they unveiled unknown nurses' tasks, roles, and activities during that time period. They also provided a new mark in the nursing history.

Key Words: Hansen's disease; Nursing history; Oral history

서 론

1. 연구의 필요성

역사는 우리를 문화적 유산과 연결하고 우리에게 개별적으로 전문직의 주체성을 부여하며(Shin et.al., 2010), 과거 역사

를 올바르게 정립하고 현재를 파악하여 간호의 미래에 관한 전망을 유추하는데 기반이 되었다(Oh, Kim, & Lee, 2000). 그러므로 간호학의 지식체를 구축할 수 있을 뿐 아니라, 유용성 있는 통찰력으로 과거와 현재를 통합함으로써 지식을 확장하고 미래의 의사결정에 정보를 제공하여 전문직 발전의 잠재적 근원이 될 것이다. 이렇게 역사가 간호학문의 발전에 중요한 토

주요어: 한센병, 간호역사, 구술사, 역사연구

Corresponding author: Kim, Yeong Kyeong <https://orcid.org/0000-0002-1894-7759>
College of Nursing, Catholic University of Pusan, 57 Oryundae-ro, Geumjung-gu, Busan 46252, Korea.
Tel: +82-51-510-0723, Fax: +82-51-510-0747, E-mail: ykkim@cup.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 강미애의 박사학위논문의 일부를 발췌한 것임.

- This article is based on a part of the first author's doctoral dissertation from Catholic University of Pusan.

Received: Jan 28, 2019 / Revised: May 9, 2019 / Accepted: May 13, 2019

대가 됨에도 불구하고 오늘날까지 발표되고 있는 대부분의 간호연구는 간호의 주요 활동영역인 임상과 지역사회에서의 실무중심연구에 중점을 둔 반면, 상대적으로 전문직의 과거를 해석하기 위한 역사적 측면에 관심이 적었다(Shin et al., 2010).

근대간호 100년의 시기동안 우리나라는 조선말기, 일제강점기, 한국전쟁, 열악한 전후(戰後) 상황 등의 격동의 세월을 거치면서 간호도 많은 역사적 변화를 거듭해왔다. 대한간호협회는 1세기가 넘는 간호사업의 역사를 되돌아보고, 국민과 함께하는 새 장을 열기위해 2008년부터 '간호역사뿌리찾기사업'을 추진해오고 있다. 그 결과 김오선 등 33인의 간호사 독립운동가를 발굴함과 동시에 2009년 7월 1일에는 이들 중 박자혜 간호사가 대한민국 국가보훈처로부터 '이달의 독립운동가'로 선정되는 쾌거를 이루었다(Korean Nurses Association, 2011). 근대간호도입에 대한 사료찾기 사업을 전개하면서 2015년 서울 세계간호사대회에서 한국간호역사 사진전을 개최하였다. 이에 대한민국 근·현대사의 발전과 궤적을 같이해 온 113년의 한국간호역사 속에서 한센병 간호의 근·현대간호가 어떠한 변화를 거쳐 발전되었는지를 밝혀내고, 그 시대 간호사들의 활동과 그들이 이루어낸 결과의 의미를 규명함과 동시에 한국에서의 한센병 간호역사를 발굴함으로써 '간호역사뿌리찾기' 사업에 기초자료를 제공하고자 하였다.

국내 간호학에서의 역사 연구는 경상남도 진주 지역 간호교육과 간호 활동에 대한 구술사연구(Jung, Eun, Noh, Lee, Kim, & Cho, 2012), 지역사회 간호학회 40년사(Yi, 2012), 보건진료원 업무활동의 시대적 변화에 대한 연구(Kim, 2013), 일제강점기 여성 간호인의 독립 운동에 관한 역사연구(Jin & Kim, 2014), 한국 마취전문간호의 태동과 변천(Kim, 2014) 등 몇 편의 연구가 이루어졌다. 그러나 한센병 같은 특수 질병이나 감염병의 간호와 관련된 역사 연구가 전혀 없어 이에 대한 연구의 필요성을 인식하게 되었다. 감염의 위험이 있는 상황에도 불구하고 열악한 여건 속에서 오직 사명감 하나만을 가지고 간호업무를 담당했던 당시의 국립소록도병원 간호사들에 대한 조명도 이루어지지 않은 상태이다. 따라서 이들이 행한 알려지지 않은 공적을 찾아내고 이를 통해 오늘날 간호사나 간호학생들에게 간호가 지향해야 할 목표와 가치관 확립에도 도움을 줄 필요가 있었다.

국립소록도병원의 간호역사에 대한 근거를 찾아보면, 일제강점기에는 환자 통제를 위해 간호 주임, 수간호장을 두었으나 이는 환자 위에 군림하며 절대권을 행사하는 경찰관 출신의 일본인들이 대다수였다. 환자 간호를 위하여 많은 간호사가 필요하였으나, 병원이 도서(島嶼) 지역에 위치하고, 한센병 환자를

수용 치료하는 특수 요양소인 관계로 간호사 채용에 어려움이 많았다. 이에 병원에서는 간호 인력 충원을 위해 1937년 3월 22일 조선총독부 승인을 얻어 5월 12일자로 수업연한 2년제의 간호사 양성소를 개설하였다. 졸업 후 2년 동안 병원에 의무 복무토록 하였고 별도의 자격시험은 거치지 않고 간호사 면허를 부여하였다(National Sorokdo Hospital, 1996).

본 연구자는 한센병 간호역사를 기술하기 위해 간호사 양성 과정을 마치고 근무한 간호사를 수소문하였지만 이미 사망하였거나 생존해있는 간호사의 경우 개인정보가 없어 연락할 방법이 없었다. 연구자가 접촉할 수 있었던 국립소록도병원의 가장 오랜 근무경력을 가진 간호사는 1967년에 입사하여 2005년에 퇴직하였다. 이에 따라 1967년부터 역사자료를 수집할 수 있었다.

국립소록도병원은 1916년 2월 24일 조선총독부령 제7호로 전라남도 고흥의 끝자락에 위치한 소록도에 소록도 자혜의원(현 국립소록도병원)을 설치하였으며 한센병 환자를 대상으로 하는 특수병원이었다. 한센병 환자를 치료한다는 명분이었지만 사실상 치료보다는 격리가 목적이었다. 한센병에 이환된 자, 한센병에 이환되었다가 치료가 종결된 자는 누구나 국립소록도병원에 입원할 수 있으며 진료 및 일상생활 지원을 위해 소요되는 경비는 국가에서 부담하고 있다(National Sorokdo Hospital, 1996).

한국의 한센병 관리는 부산, 광주, 대구의 나요양소에서도 이루어졌으나 이 시설들은 폐지가 되었다. 따라서 본 연구자는 현재까지 국가에서 관리하는 유일한 기관인 국립소록도병원에서 한센병 간호역사를 추적해내고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구는 한국의 한센병 간호역사를 기술하기 위하여 국립소록도병원에서 1967년부터 2000년까지 역사자료를 확인하고, 이 시기에 근무한 전·현직 간호사와의 구술 자료를 토대로 당시 간호사의 업무와 역할 및 간호 활동을 규명하고자 한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 질적연구방법을 통해 국립소록도병원의 간호 관련 역사 자료를 수집하고, 전·현직 간호사와의 심층면담을 토대로 국립소록도병원의 한센병 간호를 기술한 역사연구이다.

2. 연구참여자

본 연구참여자는 1967년에서 2000년까지 국립소록도병원의 간호 관련 역사를 알아보기 위해 가장 오랫동안 근무했던 간호사로부터 연구참여자를 선정하였다. 연구참여자의 근무경력 은 25년에서 38년까지로 평균 31년이었다. 전직 간호사 중 연락처가 확인된 2인의 간호사와 현직간호사 5인을 간호과에서 직접 소개해 주었고, 2016년 5월 16일 국립소록도병원 100주년 기념식에 참여하여 알게 된 전직 간호사 1인을 포함하여 전직 간호사 3인(간호과장, 간호팀장), 현직간호사 5인(간호팀장)을 인터뷰하였다. 전직 간호사 3인은 인터뷰 내용이 병원 측에 피해가 될까 걱정을 하며 허락하지 않았으나 병원장과 간호과장의 적극적인 협조와 허락을 받아 진행한다는 것을 강조한 후 인터뷰에 응해 주었다.

연구참여자 8인의 평균연령은 58세이고 모두 결혼하여 자녀를 두고 있었으며, 광주, 마산, 녹동, 순천, 소록도 관사에 거주하고 있었다.

3. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2015년 12월에서 2016년 6월까지였다.

1) 기록 및 사진자료

2015년 12월부터 본 연구의 목적에 합당한 역사적 사실을 조사하여, 객관적으로 기술하고 연구참여자들의 기억에 도움이 될 수 있는 자료를 수집하였다. 문헌 자료는 1916년부터 2016년 현재까지의 기록물을 이용하였으며, 국립소록도병원 내에 보관된 심전환 작가가 1993년 편찬한 소록도 70년사(1916~1984), 1권, 국립소록도병원에서 1996년 편찬한 「소록도 80년사(1916~1996)」 1권, 「병원연보」 2권(2013년, 2015년)을 수집하여 열람하였다. 아울러 인터넷을 검색하여 일간신문에 게재된 정치, 사회, 문화 기사 중 간호역사와 관련된 기사를 수집하였다. 2016년 11월 2일 자 조선일보 신문 1부, 2016년 8월 11일 광주매일신문 1부, 2016년 4월 28일 자 매일 종교신문 1부, 총 3부의 관련 기사를 수집하였다. 또한, 국립소록도병원 홈페이지(<http://www.sorokdo.go.kr/>)의 소록도 역사관 자료와 병원박물관 소장자료인 전시품을 촬영하여 수집하였고, 「소록도 80년사(1916~1996)」에 수록된 사진첩 2권과 간호과에 소장하고 있는 사진 1장을 열람하고 수집하였다. 그러나 수집한 일부 사진은 작가의 작품으로 사용이 불가하다는 병원 측

요청에 따라 사용할 수 없었고, 그 외의 모든 자료는 사용을 허락받았다.

2) 구술자료

본 연구에서는 Yoon과 Ham (2006)이 제시한 심층면담을 통한 구술사연구방법의 절차를 이용하여 자료를 수집하였다.

1967년부터 2000년까지 국립소록도병원에서 간호사로 근무한 경험이 있으며, 25년 이상의 경력이 있는 전·현직간호사를 심층 면담하였고, 자료의 누락방지와 정확성을 위해 면담 시 메모지에 간략히 기록하면서 현장 노트를 작성하였다. 이는 향후 자료를 필사하고 분석할 때 참고하였다. 또한, 녹음기를 사용하였으며 녹취한 자료는 기록하여 연구참여자의 진술에서 의미와 본질을 찾아가면서 목적에 해당하는 부분과 관련성이 있다고 판단되는 부분을 핵심의미 단위로 추출하여 기술하였다.

질문은 “국립소록도병원에서 간호사로 근무한 경험은 어떠 했나요?”를 주요 질문으로 하여 부가적으로 파생되는 질문을 하였다. 심리적으로 부담을 느낄 수 있는 질문은 초반에 배치하지 않고 일반적인 수준에서 시작해 구체적인 질문으로 들어가도록 목록을 배치하였다. 연구자는 질문 목록을 작성한 후에 2회의 지도교수 면담을 통해 질문목록을 선정하였다.

인터뷰 전 2015년 12월 15일 국립소록도병원을 방문하여 병원장과 간호과장에게 연구의 목적을 설명하였고, 1967년부터 2016년까지 근무한 간호사를 연구자에게 직접 소개해 주었다. 또한, 2016년 5월 16일 국립소록도병원 100주년 기념식에 참석하여 1960년대 후반에서 2000년대 초반까지 근무한 퇴직 간호사들을 만나 인사를 나누고 행사에 참여하여 빨리 친밀감을 형성할 수 있어 기념식 후 인터뷰할 수 있었다. 자료수집은 연구참여자의 일정에 맞추어 실시하였으며, 면담장소는 레스토랑, 대학교 내의 카페, 국립소록도병원 내 간호사실, 마을 치료실이었다. 인터뷰의 전 과정은 미리 준비한 반 구조 형식의 질문지 순서로 진행되었고, 1차 면담은 2016년 3월부터 5월까지 이루어졌다. 모든 면담 내용은 연구참여자의 동의로 녹음하였고 면담이 끝난 당일에 녹음내용을 컴퓨터로 필사하였다. 2차 면담은 2016년 6월부터 7월까지 시행하였다. 1차 면담에서 보충 진술할 내용을 탐구하기 위해 진행하였으며 개별면담 시간은 40분에서 2시간까지 다양하게 소요되었다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 자료수집을 통한 본격적 연구 진행에 앞서 2015년 12월 2일 국립소록도병원 병원장과 간호과장에게 “간호역사 연구자

료수집 협조문”을 발송하여 승낙을 얻었다. 연구를 하기로 되어 있는 병원에 기관생명윤리위원회가 없는 관계로 연구자가 속한 C대학교 기관 생명윤리위원회의 승인(CUPIRB-2016-004)을 받았다. 2015년 12월 15일 국립소록도병원을 방문하여 병원장, 간호과장과 인사를 나누었고, 연구계획서를 보면서 연구 진행 과정에 무리가 없다는 판단으로 최종 허락을 받아 심층면담을 진행하였다.

본 연구자는 연구참여자에게 연구자의 신분, 연구의 목적, 자료수집에 걸리는 시간과 심층면접이 필요하다는 것을 사전에 설명하였고 연구결과는 연구의 목적이외는 사용되지 않을 것이며, 원할 경우는 언제라도 철회할 수 있다는 것을 알려 주었다. 또한, 연구에 정확성을 기하기 위해 면담 내용은 녹음된다는 사실을 설명하여 서면 동의를 받은 후 진술 내용을 녹음하였다. 연구의 기술과정에서 문제가 될 수 있는 진술 등을 본인이 수시로 읽으면서 확인할 기회를 주었고, 언제든지 전화 등으로 의견을 피력할 기회를 제공하였다. 본 연구자는 이처럼 윤리적 고려 사항을 충분히 숙지하고, 윤리적인 면에서 원칙과 기준을 최대한 준수하여 연구를 진행하였다. 수집된 자료는 녹취번호를 사용하여 자료를 암호화하였고 이 연구로 인해 수집되는 연구참여자의 개인정보는 법에 의해 가능한 한 기밀상태로 유지될 것이라고 설명하고 동의를 받았다. 연구 종료 후에는 학술발표 및 출판 이외는 사용하지 않을 것이며 연구 관련 자료는 3년간 보관한 후 폐기할 것을 약속하였다.

5. 자료분석

자료분석방법은 Thompson과 Rorty의 이론을 바탕으로 한 Kolleen, Ysanne와 Karen (2009)의 재구성 교차분석방법을 이용하여 분석하였다.

자료분석의 구체적인 과정은 다음과 같다.

1) 1단계: 구술증언 수집

1단계는 인터뷰 단계로 본 연구에서는 녹음된 자료를 당일 저녁 또는 분량이 많은 경우 익일까지 필사하는 것을 원칙으로 하였다. 그리고 필사된 자료와 녹음 파일을 반복하여 들으면서 수정과 보완을 하였다.

2) 2단계: 본질적인 의미를 도출

2단계는 1단계에서 인터뷰한 내용을 해석하는 단계로 본 연구에서는 모든 자료를 시대별, 상황별로 구분하여 기술하였다. 연구참여자가 진술한 부분의 객관성을 확인하기 위하여 국립

소록도병원에서 소장하고 있는 역사자료(기록, 사진)를 수집하여 객관성의 근거가 될 수 있는 부분을 인용하였고, 부족한 부분은 인터넷으로 과거의 신문 기사를 검색하여 제시하였다.

3) 3단계: 핵심구조 추출

3단계는 핵심구조를 추출하는 단계로 본 연구에서는 연구 목적과 연구질문에 따른 핵심범주와 간호학적 관점에서 중요한 문장을 찾아내었고, 그 의미를 정확하게 파악하기 위해 문헌과 관련 자료를 찾아 비교, 검토하였다.

4) 4단계: 한센병 간호역사 기술

4단계는 3단계에서 발견해 낸 핵심구조를 추출하여 연구의 전체 그림을 그리고 연구목적에 맞게 재구성하여 역사 기술을 하는 단계로 본 연구에서는 추출된 핵심구조를 보완하거나 강조할 수 있는 역사자료를 활용하여 국립소록도병원에서의 한센병 간호역사를 구성하였다.

6. 엄정성

본 연구에서는 신뢰도와 타당도를 확보하기 위하여 Lincoln과 Guba (1985)가 제시하고 Sandelowski (1986)에 의해 재정리된 신뢰성, 적합성, 감사가능성, 확인가능성의 4가지 평가 기준을 적용하였다.

본 연구를 준비하는 중인 2015년 12월 2일 병원장 및 간호과장에게 “간호역사 연구자료수집 협조문”을 발송하여 승낙을 얻고 연구의 목적을 설명하였다. 본 연구자는 전남 순천출신으로 대학교 때 국립소록도병원을 견학한 적도 있었다. 연구참여자 대다수가 전남 출신으로 이러한 지역적 인간관계를 바탕으로 이미 신뢰성이 형성되어 있었기 때문에 실제적 내용을 수집할 수 있었다. 심층면담의 마무리에 연구참여자에게 면담 내용을 요약하여 말하면서 확인 및 동의를 구하였다. 면담한 내용이 분석 결과에 잘 반영되었는지 연구결과의 적합성 확립을 위해 그 당시 한센병 간호 경험이 풍부한 동료 간호사 2인에게 분석 자료에 대한 검토를 의뢰하였다.

본 연구자가 질적연구방법에 대한 훈련을 받았음에도 불구하고 한계가 존재하므로 질적연구 전문가 집단의 지도와 조언을 받아 연구자가 수행한 연구결과를 함께 분석하였다. 연구자가 가진 주제와 관련된 편견을 최소화하고자 연구자 의견이 연구참여자의 대답에 영향을 미치지 않도록 적극적으로 경청, 진술 흐름을 방해하지 않도록 면담 하였다. 또한 컴퓨터로 필사된 자료는 2회 이상 검토하고 분석하면서 동료 연구자 2인에게 이

러한 모든 과정을 설명하고 충실히 수행되었음을 확인받았다.

연구결과

본 연구는 국립소록도병원에서 역사 관련 자료를 탐색하고, 구술사연구방법론을 활용하여 한국의 한센병 간호역사에 대해 기술한 역사연구로서 연구의 결과는 다음과 같다(Table 1).

1. 업무영역의 구분없이 환경에 순응하며 환자를 간호함: 1967~1990년

1950년부터 1960년대까지 빈곤과 정치적 혼란을 거치면서 병원의 간호사 인원은 해방 전보다 줄어들었고, 젊고 신체 불구 없는 비교적 건강한 환자의 감소로 최소 300명을 유지해야 할 의료무원 수도 점차 감소 추세에 이르렀다(National Sorokdo Hospital, 1996). 이 시기의 간호사 인력에 대한 사료가 없어 간호사의 업무나 주요 역할에 대해 확인할 수는 없었다.

국립소록도병원 간호사들은 한센병이 감염병임에도 불구하고 자원하여 한센병에 대한 정확한 지식과 관련 교육의 부재

속에 간호하면서 두려움과 무서운 현실과 싸워야 했다. 간호업무를 수행하기도 힘든 상황에서 열정을 가지고 일상생활 보조뿐만 아니라 심각한 간호문제도 해결하려고 노력하였다.

1) 실무간호

국립소록도병원의 환자는 일반병원의 환자와는 차이가 있다. 이들은 한센병이 발병되면서 이웃과 가족에게 버림받은 후 강제수용과 격리 속에 사회적으로 소외되어왔다. 완치된 후에도 여전히 남아있는 사회의 편견과 냉대 속에서 살아야 했던 환자들에게(Kim, Choi, & Kim, 2011) 이들에 대한 간호는 상상할 수 없을 정도로 힘들었다고 한다. 그럼에도 불구하고 거침없이 간호하고 따뜻한 가슴으로 다가가 환자들의 얼어붙은 마음을 열게 하였으며, 간호사는 ‘직업이 아니고 사명’이라는 나이팅게일의 가르침을 충실히 실천하였다.

(1) 상처간호

한센병 환자의 궤양은 체중을 많이 받는 족부(足部)와 수장(手掌) 및 둔부(臀部) 기타 관절부(關節部) 순으로 오며, 기타 기계적 물리적 작용으로 발생한다. 특히 한센병 환자는 지각마

Table 1. Themes and Subthemes of Nursing History of Hansen's Disease in Korea

Themes	Subthemes
1. Adjust to the environment and nurse patient without distinction of work area	
1) Practical nursing	<ul style="list-style-type: none"> · Wound care · Medication nursing · Hygiene nursing · Folk therapy application · Nursing according to experience of clinical practice without practical standards · Visiting nursing housework assistant · Intimate human relationship · Nursing performed with a vocation
2) Performance on the work without legal authority	<ul style="list-style-type: none"> · Lack of doctors to perform the doctors' works · Medical assistants to perform the nursing work due to lack of nurses · Nursing assistant to perform the works due to lack of nurses · Education of the public and performance for the work of the medical person
3) Nursing work environment unique to National Sorokdo Hospital established	<ul style="list-style-type: none"> · Nursing tasks · Nursing supplies · Nursing manpowers · Nursing records · Nursing suits · Nursing transportations
2. Systematic nursing started with the introduction of shift work systems and maintenance education	<ul style="list-style-type: none"> · Systemic basic nursing applications · Introduction of shift work systems · Obligatory nursing records

비, 신경마비, 순환장애 등을 동반하고 있으므로 사소한 부주 의로도 큰 상처를 입을 수 있고(National Sorokdo Hospital, 1996), 또 작은 궤양이라도 감염과 기타의 원인에 의하여 악화 하기 쉬운 상태로 거의 모든 환자가 드레싱이 필요하였다.

아침에 출근하면 의료조무원들이 큰 테이블에 포비돈 하고 드레싱 준비를 해놔요(Figure 1-A). 소록도 가서 보 션는지 모르겠지만, 드레싱 할 때 다리 올려놓는 것을 놓 아두고 의자에 앉아 있어요(Figure 1-B). 오전부터 점심 때까지 드레싱 하느라 허리를 못 펴는 거죠.(참여자 1)

(2) 투약간호

한센병의 치료는 1920년까지 주로 대풍자유를 복용 또는 근 육 주사하였고, 설폰제를 기초로 한 여러 가지 치료제의 발견으 로 한센병 치료에 큰 희망을 주게 되었다(National Sorokdo Hospital, 1996). 1982년 한센병 관리에 대한 국가 및 민간의 지속적인 노력과 복합나화화요법인 리팜피신, 클로파지민, 램 프렌, 디디에스 등 한 가지 약보다 몇 가지 약을 사용함으로써 완치할 수 있고, 감염 가능성이 낮은 질병으로 재규정되었다 (Chae, 2000). 대부분의 환자에게 투약이 이루어졌으며 오후 내내 투약을 하였고, 음성 환자는 디디에스를, 양성 환자는 디 디에스, 램프렌, 리팜피신 등을 구분하여 복용시켰다.

투약간호는 디디에스를 하루에 한 번 먹는데 양성 환 자는 100밀리리를 먹이고 음성환자는 50밀리리를 먹였어요. 오후 1시부터 투약을 하면 줄을 일렬로 세워요. 4,000명이 면 그때는 전부 다 디디에스를 먹어요. 양성 환자들은 디 디에스, 램프렌, 리팜피신 이 3가지를 먹어요. 디디에스 를 먹이고 한 달에 한 번씩 리팜피신 600밀리리를 먹였어요. 이게 피부과 의사 처방에 따라서 틀린데 그 당시에는 약을

안 먹는 사람이 없었어요. 매일 디디에스를 먹이기 위해 줄로 째세우면 먹는 것을 확인하고 집마다 다니면서 주사 도 놓고 그랬었죠.(참여자 3).

• 경구투약 시 개별적 투여방법을 개발함

한센병의 진행으로 다양한 신체 부위와 기능면에서 장애가 있으므로 운동과 이동, 영양, 개인위생, 안전 등과 같은 간호문 제를 가지고 있었다. 그러므로 저작기능을 상실한 환자의 투약 을 위해 롱 스푼을 이용하였으며, 가능한 문제 해결 방법을 찾 아 도와주었다.

제가 처음 들어갔을 때 환자들은 텔리 투약이 디디에 스, 지금은 여러 가지지만 옛날에는 디디에스가 우리나라 에서 잘 나갔고 제가 알기로는 수입된 거로 알고 있어요. 태평양 지역에서 나왔고 병으로 나왔었는데 한 달분씩 줬 어요. 가서 보셨듯이 손도 그렇죠, 입도 그렇죠, 투약하려 고 그러면 조인트는 무너졌죠, 손으로 먹여도 잘 안 되고 고민을 하다가 롱 스푼에 올려 입에다 넣거나 직접 입에 넣고 먹인 다음에 “아이 우에요 하세요.”하고 확인을 해 요. 그렇게 처음 가서 직접 투약을 했었어요. 그전에는 의 료조무원들이 많이 했다고 그러더라고요. 어떤 경우는 팔 려고 입에 넣은 후 젖은 걸 뺀내내고 말려서 갈더라고요. 투약이 관건인데 그걸 봐서 그다음에 약을 먹었는지 확인 해요.(참여자 2)

(3) 위생간호

한센병으로 인해 말초신경 마비가 있어 음식 저작 시 하순 (下脣)이 받쳐주지 못하고 치아를 가지고 있어도 저작이 어려 울 뿐 아니라 하순 이완으로 인해 하악 치아가 밖으로 돌출되어 저작 장애를 가지고 있었다(National Sorokdo Hospital,



Figure 1-A



Figure 1-B

Figure 1. Medical instrument for dressing.

1996). 이런 저작 장애로 입안에 구더기가 생기거나 눈에 농이 흐르는 환자를 매일 드레싱 하며 아기를 돌보는 엄마처럼 헌신적으로 간호하였다.

턱이 유난히 늘어진 사람들은 턱에서부터 조인트까지 저작상태가 안 되니깐 음식도 반은 들어가고 반은 흘리는 거예요. 그래서 고형식은 거의 힘들고 유동식으로 해도 연하가 잘 안되고 하여 한 숟가락 떠 놓고 턱을 받쳐줘야지 삼킬 수 있는데 반쯤은 넘어가고 반쯤은 흘리는 거예요. 그러니깐 항상 옷과 주변이 더러워져 있죠. 매일 옷을 갈아 줄 수도 없고, 그럴 물자도 없었어요. 그리고 구강간호를 하는데 구더기 같은 것이 발견되고 하여 포셉으로 집어내고 닦아주고 했지만 그 사이로 파리가 왔다 갔다 했어요. 항상 벌레가 끼고 눈에는 농이 줄줄 흐르니깐 아침에 가서 얼굴을 보면 파리가 새까맣게 앉아 있는 거예요. 그러면 보릭 스펀지로 얼굴에 농을 닦아주고. 조금 있으면 농이 또 생기니깐 그 다음날 아침에 가서 눈에 있는 농도 닦아주고 아기 돌보듯 엄마처럼 간호를 해주는 거죠.(참여자 2)

(4) 민간요법 적용

간호사들은 환자의 몸을 내 몸이라 생각하고 증상 완화보다 원인제거 치료를 위해 검증되지 않은 민간요법을 적용하기도 했다.

제가 대학병원에서 근무할 때에 나이트 번이 매일 아침에 일찍 환자한테 가서 하루에 소변을 몇 번 봤습니까? 대변 몇 번 봤습니까? 체크하는 란이 있었거든요. 그래서 저는 공란을 채우기 위해서 그걸 체크를 했어요. 그래서 환자가 나중에 배가 아프다면 어느 부위가 아프냐 보고 변을 봤는지 몇 번을 봤는지 그런 걸 체크를 했는데, 그땐 의미를 몰랐지만, 지금은 “아! 이래서 체크를 하는구나”라는 생각이 들어요. “환자의 몸도 내 몸이다” 생각을 가지고 변을 못 보는 환자에게 죽엽수를 먹였어요. 노폐물이 쌓이면 변을 못 보는데 환자들은 그래서 아주 힘들어했어요. 민족 의학을 공부하고 나서 죽엽수를 먹었는데 간호과장님께 여러 번 불러간 적도 있어요. “왜 소금을 먹이나 싱겁게 먹여야지” 그러면서 혼란 적이 많이 있었죠. 꽤만 잘 해도 병을 막을 수 있으니 항상 변 체크 잘하라고 간호사들한테 교육을 많이 했어요.(참여자 3)

(5) 실무기준이나 표준 없이 임상실습 경험에 따라 간호 수행함

간호사들은 간호업무지침서도 구비되지 않아 정확한 원칙대로 간호할 수도 없었고, 제반 업무여건도 어려웠지만 가능한 문제 해결을 위한 방법을 찾아내어 간호하였다.

사실 그때는 인력이 부족하니까 제가 간호를 안 한다고 해서 혼내는 사람도 없고 꼭 해주라는 사람도 없었지만... 사실 우리 일이 그렇잖아요. 졸업하고 갔을 때 제일 의욕 있고, 그나마 저처럼 원해서 하겠다고 들어갔던 사람들은 계속 대학병원 실습했을 때 경험을 생각하고 되짚어가면서 일을 했죠.(참여자 2)

(6) 방문간호 시 가사(家事)도움

한센병 환자들은 정중신경 손상으로 2, 3지 굴곡 장애, 모지구(母指球)의 쇠약으로 인해 물건을 집어 올리는 동작이 곤란하고, 단추를 잠그지 못하며, 손톱을 깎지 못하게 된다. 또한, 외측슬와신경 손상으로 보행이 어렵고 안면신경 손상으로 토안, 눈을 감지 못하여 노출성 각막염, 시력장애 등 이런 장애를 가진 몸으로 평생 살아가야 한다(National Sorokdo Hospital, 1996). 그러므로 방문간호 갔다 일상생활의 불편함을 보고 간호의 일상생활 편이를 위해 조금이나마 도움을 주려고 노력하였다.

투약하러 갔다가 환자들이 눈도 안 좋고, 손도 안 좋으니까 설거지도 해 주고, 방도 닦아 주고, 김치도 담가주고, 빨래도 개어주고, 완전 멀티플이었어요.(참여자 2)

(7) 친밀한 인간관계 형성함

한센병은 병의 진행 과정에서 나타나는 병흔으로 인해 사회로부터 혐오와 기피의 대상이 되어왔으며 대부분 한센병이 발병되면 이웃과 가족에게 버림받은 후 강제수용과 격리 속에서 인간 이하의 대접을 받아왔다(National Sorokdo Hospital, 1996). 환자들의 낮은 자존감으로 인해 간호사들은 간호를 수행하면서 환자와의 갈등으로 답답함을 호소하기도 하였지만, 마음으로 다가가는 간호사들의 노력으로 환자와의 친밀한 인간관계를 형성해나갔다.

저를 도왔던 의료조무원인데 제주에서 대학을 다니다가 발병된... 근데 참 친해지기가 어려웠는데 제가 마음으로 대한다는 것을 알면서부터는 아주 친해졌어요. 그

사람이 시도 많이 쓰고. 제가 퇴직할 무렵 상태가 많이 안 좋아서 다른 병원에 입원해 있었어요. 굉장히 생각이 많아서 30년 만에 갔는데 저를 금방 알아보더라고요. 옆에 와서 문지르면서 “뭘 하러 또 왔어?” 이러더라고요. “보고 잡아서 왔어.” 그랬더니 씩 웃더라고요. 제가 수시로 그분을 찾아갔는데 지금은 돌아가셨어요. 몸통밖에 안 남았는데 그분에게 주사를 주러 가면 창문을 열고 “이 간호요” 그리고 불러요. 남은 것이 팔꿈치 위에 밖에 없어서 막 흔들면서 저한테 인사를 해요. 그분을 정맥주사 하러 가면 몸통밖에 없으니까 우리는 경정맥에 주사하거든요 “힘줘!” 그러면 “으”하고 힘을 줘요. 그러면 정맥주사를 해줘요. 그런 분들 되게 기억에 많이 남아요.(참여자 2)

(8) 사망감으로 간호 수행함

1975년 7월 30일에는 마리안느와 마가렛 수녀가 오스트리아 가톨릭 부인회로부터 3천만원을 지원받아 결핵병동을 신축하여 결핵 환자를 격리 수용하였다(National Sorokdo Hospital, 1996). 체계적인 감염교육이나 감염관리지침서가 마련되어 있지 않았고 결핵에 감염되면 격리만 시행했을 뿐 보호장구조차 없었으나 사망감을 발휘해 적극적으로 간호하였다.

가장 기억에 남는 경험은 할아버지 이름도 생각이 나는데, 그 할아버지가 객혈이 엄청나게 심했어요. 치료가 잘 안 되는 결핵이었거든요. 의사도 다 도망가는데 간호 팀만 적극적으로 나서서 옆에서 닦아 드리고 그랬죠.(참여자 8)

2) 법적 권한은 무시된 채 업무를 수행함

의사인력이 부족함에 따라 간호사가 처방, 진단, 외과적 시술, 수술 보조업무에 이르기까지 다양한 의사 업무를 수행하였다. 1978년 12월 5일 “국민의료를 위한 특별조치법”이 개정됨에 따라 공중 보건의를사를 배정받을 수 있게 되었지만(National Sorokdo Hospital, 1996), 의료 인력의 부족은 심각한 상황이었으며, 법에서 정한 권한이 지켜지지 않은 채 업무 공백을 대신했다.

(1) 의사의 부족으로 의사 업무를 대신 수행함

간호사는 투약할 명단에 근거하여 처방하였고, 내과적 이상 없이 열이 나는 환자의 원인을 찾아 진단, 외과적 시술과 같은 의사 고유 업무 일부를 대신하였다.

제가 지금 기억에 남는 환자가 계속 열이 나는 거예요.

근데 내과적으로 아무 이상이 없어요. 이상하다 싶어서 이분이 wrist amputation 한 적이 있고 다리도 의족을 해놓으니까 그 다리도 들어서 보고, 머리끝부터 전부다 봤어요. 이 사람들은 페인 센스가 없으니까 어디가 썩었는지 모르는데 손이 없으니까 그 부분에다가 고무줄을 감아놔서 거기다가 손가락을 끼워놓고 밥을 먹고 한 거예요. 근데 고무줄이 헐거워지니까 이 양반이 땀겨서 졸렸을 거 아니예요. 이 부분 때문에 열이 난거죠. 의사가 없으니까 와달라고 못하죠. 그래서 바늘로 찌르니까 농이 쭉 나오는 거예요. 고무줄 버리고 메스로 절개하고 글러브 잘라가지고 거기에다 드레인하고, 거즈를 패킹하고, 와이거즈 만들어서 드레싱 해놓고. 환자분 옮겨야 하는데 옮길 방법이 없으니까 또 리어카를 끌고 해야 하는데 상황이 안 되니까 힘들었어요.(참여자 2)

(2) 간호사 부족으로 의료조무원이 간호사 업무를 수행함

1961년 수용된 모든 환자는 보호자 없이 입원한 환자들로서 특히, 지체부자유 환자나 중환자들의 취사, 세탁, 목욕, 용변 등 일상생활을 도와줄 인력이 필요하였지만, 절대 부족한 의료 인력으로 이들의 일상 간호를 담당할 수 없어 환자 중 비교적 건강한 자를 의료조무원으로 선정 배치하였다(National Sorokdo Hospital, 1996). 간호 일부를 보조케 하였으며 투약 및 상처간호, 야간근무 등 간호사의 업무 외 시간은 의료조무원들이 담당하였다.

환자 중에서 남자든 여자든 관계없이 건강한 사람을 선발해서 교육을 한 후에 마을마다 의료조무원을 배치해서 간호를 돕게 했어요. 1주일일에 2번 주치약을 주는데 우리가 다 줄 수 없으니까, 누가 몇 밀리 혹은 몇 개를 먹었는지 양과 인원을 계산해서 디디에스를 세어서 그 만큼의 약을 의료조무원한테 주고 와요. 의료조무원은 자기 파트가 있고 또 마을마다 책임자가 있어요. 그럼 의료조무원이 파트별로 환자들한테 약을 나눠줘요.(참여자 1)

(3) 간호사의 부족으로 간호조무사가 업무를 대신 수행함

간호사 인력 부족과 젊고 신체 불구가 없는 비교적 건강한 환자의 감소로 의료조무원 문제는 심각하여 1978년 간호조무사 양성소가 설립되었다. 간호조무사 양성소는 9개월 교육과정으로 오전은 실습, 오후는 강의로 진행되었다. 교육기간 이후 1년의 의무기간을 두어 바로 대체 인력으로 투입되었으며, 2002년 폐지되었다(National Sorokdo Hospital, 1996). 간호

조무사들의 주요 업무는 위생간호, 상처간호, 활력징후, 경구 투약이었다.

어르신들은 토안 때문에 눈부신 거 못 참고 에어컨 바람 나오는 거 힘들어하시거든요. 각막 다치는 확률도 있고 해서 연고를 아주 듬뿍 발라 주는 거로 대체하고, 수시로 안약 넣고 아이 케어를 루틴으로 간호조무사가 경구투약하면서 위생간호를 했어요.(참여자 5)

그 당시엔 간호사 인력이 부족한 상태고 입원 환자는 많았죠. 위생간호와 상처간호, 활력징후는 주로 간호조무사들이 했어요.(참여자 7)

(4) 일반인을 교육하여 의료인의 업무를 수행하게 함

국립소록도병원은 의료 인력 부족으로 1949년 수업연한 3년의 녹산의학강습소를 개설하여 중졸 이상의 학력 소지자를 선발 입학시켰으며 의사가 나병학, 해부학, 나병역학, 세균검사, 병력지 기록 등의 과목을 교육시켜 부족한 의사인력을 대신 하였다. 1961년 제8기로 문을 닫고 의료조무원 양성소로 전환되었으며(National Sorokdo Hospital, 1996), 1980년대 말까지 의료인의 업무를 수행하였다.

그 당시에는 9시부터 6시까지 간호사들이 근무하면 그 다음에는 환자간호사라고 부르는 의료조무원들이 하거든요. 의료조무원들이 밤에 수술도 하고 우리가 없는 사이에 주사고 뭐고 그 사람들이 다 했어요. 80년대만 해도 간호조무사들이 그렇게 많지는 않았고, 그 30명 중에 그들도 같이 포함되었죠. 그 사람들도 밤에는 당직을 안 했어요. 간호기숙사에 당직실이 있었는데 간호사들이 번갈아가면서 당직을 봐요. 밤에 병실에 있는 환자들이 열이 있다거나 그러면 의사 콜도 했지만, 거의 그때만 해도 환자들이 자기들끼리 주사 놓고 그 당시에 해열제 먹고, 그때는 녹동의 약국에서도 다 살 수 있는 약이고, 디디에스도 살 수 있는 약이기 때문에 항생제 그런 것도 자기들이 사서 주사를 놓고, 80년대만 해도 그랬죠. 우리 보는 곳에서는 안 했지만, 저녁에 마을마다 의료조무원들이 있어요. 플루이드도 놔주고 그땐 그랬었죠. 진찰 엄청나게 많이 가잖아요? 진찰 가고 마을 간호해야 하고 차팅해야 하고, 그런 일만 해도 시간이 모자라는 상황이었으니까요.(참여자 3)

3) 국립소록도병원 특유의 간호업무환경이 조성됨

간호사는 주로 주간으로 근무하였고, 야간에는 의료조무원

이 근무하였다. 당직 의사와 간호사는 기숙사에 대기하였고 야간 응급상황 시 의료조무원의 호출을 받고 병동, 마을로 출동하였다. 방문간호와 입원간호가 통합적으로 운영되었고, 방문간호는 처방중심의 기록이었으며, 병동은 인력이 부족하여 1주일에 1번 실시한 간호기록에는 기재 누락이 많았다.

환자가 발생하면 호송 차량과 운반수단이 없어 농기구인 리어카로 옮겼고, 물자가 부족하여 거즈와 붕대는 만들어 재사용하였다. 입원간호와 방문간호가 동시에 이루어지고 있었으며 추위와 간호에 불편한 원피스 복장에서 1980년대 중반이후 방문간호에 용이한 바지복장으로 변경되었다.

(1) 간호업무

1970년에서 1980년에는 1개의 병동과 7개 마을 치료실을 운영하였고 간호사 수가 부족하여 주로 주간으로만 근무하였다. 야간은 당직의사, 간호사가 기숙사에 대기하다 응급상황 발생 시 의료조무원의 호출을 받고 출동하였다.

• 교대근무 없이 주간으로만 근무함

1980년대에도 1개의 병동이 운영되었고 마을에 거주하는 환자의 수가 많았으므로 7개 마을로 나누어 각 마을마다 치료실을 운영하였으며 간호사들은 주간으로만 근무하였다.

근무 형태를 보면 지금은 교대 근무가 더 많잖아요? 80년도에는 병동이 하나였고 폐쇄되지 않은 마을이 있어 주로 주간으로 근무했었죠. 지금은 마을이 통합되어서 1개의 치료실에서 2개의 마을을 보잖아요?(참여자 4)

• 병동과 마을 치료실을 함께 담당함

환자관리체계는 섬 전체가 병원의 형태를 띠고 있으며, 각기 마을에서 농사도 짓고 가축도 기르며 자유롭게 생활하다 경한 환자들은 마을 치료실을 통하여 치료를 받고 중한 환자들은 입원을 통해서 치료를 받게 된다(Yang, 2014). 이러한 특성으로 간호사들(Figure 2-A)은 병동과 마을 치료실을 함께 담당하고 있었고 마을 치료실(Figure 2-B)에서 1년을 근무 후 병동으로 배치되었다.

병동하고 마을은 너무 차이가 나요. 마을에서 생활하다 한센병에 대한 합병증이나 어떤 질환이 갑자기 생겼다는 지 하는 경우 외래를 통해서 병동에 입원하는 거예요. 병동에서는 구강이나 배뇨관리 같은 모든 것이 포함되는데 마을 거주자는 어느 정도 생활력이 있는 사람, 보호자가



Figure 2-A



Figure 2-B

Figure 2. 1960s nurses and village clinic.

있어서 해줄 수 있는 사람만 가능해요.(참여자 5)

- 밤에는 대기하다 응급 시 출동함

야간 응급상황 발생 시 당직 의사, 간호사는 기숙사에서 대기하다 의료조무원의 호출을 받고 출동하였다.

당직 의사와 간호사가 있어 기숙사에서 대기하고 있다가 콜을 하면 당직 간호사가 받아서 의사한테 얘기하고, 옛날엔 렌드로버가 응급차였는데 그 차에도 연락해서 당직의 하고 같이 응급카드 들고 콜한 마을이라든지 병동에 가요. 가서 환자 봐주고 다시 돌아와요.(참여자 4)

(2) 간호물품

국립소록도병원은 진료 및 일상생활 지원을 위해 소요되는 경비를 국가가 부담하고 있어 치료나 간호보다는 기본적인 의식주 문제가 우선적이었다. 1950년에서 1970년대 빈곤과 정치적 혼란을 거치면서 경제적으로 열악한 상황이었다. 당시 오스트리아 가톨릭 부인회로부터 의료용품과 약품을 지원받아 일부 해결을 하고 있었다.(National Sorokdo Hospital, 1996).

마을 치료실은 개별 의료기구도 부족하여 1개를 가지고 30~40명의 환자를 치료했으며, 주로 자불소독기로 끓여서 사용했다. 드레싱용 거즈와 붕대는 광목으로 만들어 재사용하였으며, 유리주사기와 금속 주삿바늘은 1990년까지 일회용과 함께 사용하였다.

붕대도 지금같이 고급스러운 거즈 같은 게 아니라 탈지면에 약품 발라 대주고 거즈, 붕대도 사용할 수 없을 때 광목을 사서 붕대 크기로 잘라서 사람들에게 나눠주면 한 번 쓰고 버리는 것이 아니라 다시 빨아서 쓰고 했어요.(참여자 1)

드레싱은 광목을 가지고 잘라서 했고, 처음에는 기구도 없었어요. 마리안느가 오스트리아 성 요한 병원에서 기구를 가지고 와서 그것으로 했고, 한 사람 한 사람씩 사용할 수 없었어요. 헤모스테이트 1개를 가지고 환자들에게 돌려가면서 썼고, 치료하러 가면 기구 한 3개를 가지고 가서 한사람하고 나면 알코올에 담가서 번갈아가며 쓰는 방식으로 30~40명 치료를 했어요.(참여자 3)

(3) 간호인력

병원이 도서 지역에 위치하고 한센병 환자의 특수요양소인 이유로 간호사 충원에 어려움이 많았으며, 1년이 안 돼서 이직하는 경우가 대다수였다. 젊고 신체 불구가 없는 비교적 건강한 환자의 감소로 의료조무원 충원 또한 심각하여(National Sorokdo Hospital, 1996) 1978년 국립소록도병원 내에 간호조무사 양성소를 설립하였다. 이때부터 간호보조 인력이 의료조무원에서 자격을 갖춘 간호조무사로 대체되기 시작하였다.

간호사는 충원이 잘 안 됐어요. 간호사들이 왔다가 1년도 못 있고 몇 개월 있다 떠나고 했어요. 생활도 불편하고 문화생활도 할 수 없고 젊은 사람들이 살기에는 힘든 부분도 많고, 기숙사 생활 자체도 힘들고 해서 얼마 못 견디고 다 떠났던 거 같아요. 저 같은 경우는 외래도 하면서 마을 전체도 보고. 그러니까 여기저기 불려 다니고 업무는 업무대로, 행정은 행정대로 다한 거죠.(참여자 5)

(4) 간호기록

방문 간호기록은 처방중심이였으므로 간호기록이 전혀 없었고, 병동에서도 인력이 부족하여 1주일에 1번 간호기록을 하였으며, 자세한 내용을 기록할 수도 없어 기재 누락도 많았다.

마을 치료실은 차트가 주로 오더 중심으로 기록되었으므로 간호기록이 없었고, 병원에 입원한 환자는 1주일에 1번 정도 간호기록을 했어요. 아주 자세한 내용은 기록할 수가 없었죠. 지금은 공중보건이라든가 있어서 커버되지만 그때는 의사도 부족했고 인력이 부족해서 자세히 하기는 벅차죠. 1주일에 1번 정도 기록한 것도 있어요. 지금 수준으로 보기에 이해할 수 없겠지만, 그때에는 간호 인력이 부족해서 그런 수준으로 할 수밖에 없었어요.(참여자 2)

(5) 간호복장

1980년 중반 대한간호협회 임원의 방문을 계기로 추위와 간호에 용이한 흰색 바지와 처치 가운으로 복장이 변경되었다.

처음엔 원피스를 입었었죠. 섬이니깐 바람도 많이 불고 춥고 하잖아요. 우리는 간호사 하면 원피스 입고 캡도 쓰는 것이 당연하다고 생각했고, 추운 것이 문제가 된다고 생각하지 않았죠. 그때 김모임씨가 소록도 마을을 둘러보고 가게 되었는데 바람도 불고 너무 추웠던 거예요. 그런데 간호사들이 원피스만 입고 가니깐 대한간호협회 임원들이 그것을 보고 안타깝게 생각했어요. 그 이후에 보건복지부장관이 우리 병원을 방문하게 되었어요. 그때 김모임 대한간호협회장이 같이 온 적이 있었어요. 그때 얘기가 되었죠. ‘소록도병원의 간호사 근무환경이 이런데 열악한 모습으로 일하더라, 너무 가슴이 아프더라.’ 해서 대한간호협회에서 처음으로 바지와 가운을 만들어줬어요. 1980년대 중반, 그때는 정말 혁신이었어요. 아마 우리가 바지를 처음으로 입었을 거예요. 우리가 간호하는 환경이 침대가 아니라 온돌이잖아요. 그때는 쭈그리고 앉아서 간호해야 하는 데 바지가 편하죠.(참여자 1)

(6) 간호이동수단

마을에 환자가 발생하면 운송수단이 없어 농기구인 리어카에 실어서 옮겼고, 자전거를 이용하다 2008년 기업과 사회복지재단의 후원을 받아 이동수단이 차로 변경되었다.

제가 처음에 왔을 때는 환자들도 건강하기도 했지만, 운반수단이 없었어요. 환자가 발생하면 휠체어가 있거나 앰블런스가 있거나 그런 게 없었기 때문에 환자가 발생하면 꽤 먼 거리를 바람맞으면서 리어카에 실어서 밀고 갔던 기억들이 있어요.(참여자 4)

2. 교대근무제 도입과 보수교육으로 체계적인 간호를 시작함: 1991~2000

국립소록도병원은 간호사가 명확한 역할 구분 없이 의사 업무를 수행해오다 1979년 공중보건의 배치와 더불어 의사인력이 점차적으로 충원되면서(National Sorokdo Hospital, 1996) 1990년대 이르러서야 더 이상 의사 업무가 간호사에 의해 수행되는 일은 없었다.

환자들의 노령화로 인해 24시간 돌봐줘야 하는 노인 환자의 수가 증가되어 주간 근무가 줄어들었다. 1990년 노인성 질환자 병동을 개원하여 2교대로, 그 외 병동은 3교대로 근무하였다. 이에 마을 치료실이 7개에서 4개로 통합되고 4개의 병동이 운영됨에 따라 인력을 재배치하였다(National Sorokdo Hospital, 1996). 1993년에는 대한간호협회 보수교육을 시작으로 최신 간호 관련 지식과 기술의 습득 기회가 주어져 환자간호 환경이 개선되기 시작하였다.

1) 체계적인 기본간호술 적용

한센병은 만성 퇴행성 질병으로 초기의 의학적 치료가 끝난 후에는 합병증과 신체의 불구 등 재활과 관련된 간호의 요구가 높은 질환이며, 질환의 이차적 기형인 외모의 변화를 동반하는 경우가 많다(Chae, 2000). 특히 이로 인한 신체적, 심리적, 영적, 정신적인 간호 문제가 있어 총체적인 간호가 더욱 요구된다. 그러나 국립소록도병원의 교육은 공직자 의무교육과 한센병 교육이 전부였으며 간호와 관련된 직무교육이 없어 간호 실무 영역의 변화와 발전의 기회가 전혀 없었다. 1993년 대한간호협회 간호사 보수교육이 시작되면서 국립소록도병원에서 접할 수 없었던 간호영역별 전문적 지식과 최신 기술을 습득하여 환자에게 체계적으로 기본간호를 적용하기 시작하였다. 병동은 간호사와 간호조무사의 업무가 분리되기 시작하였고, 경구투약, 상처간호는 간호조무사가 수행하다 2015년부터 부임한 의사가 간호조무사가 수행하는 상처간호의 부당성을 제기하여 입원 환자 상처간호는 간호사의 업무로 규정하였다. 그러나 마을치료실은 간호사 인력의 부족으로 간호조무사가 수행하고 있다.

2010년부터는 보건복지부 지침이 업무성과 제도로 바뀌면서 간호 수행에 필요한 매뉴얼과 프로토콜을 개발하여 간호업무의 표준을 만들었고 임상간호연구 등 간호교육과 서비스의 질적 관리를 위해 노력하고 있다.

90년대 배뇨, 배변, 기저귀 관리 이런 것들은 아예 입원

실이 있어서 석션이라든지 이런 것들을 다 해줬죠. 구강 간호를 그때는 아예 낱을 정했어요. 1주일에 1번씩 일요일이면 구강 간호 시간을 가졌어요. 등 간호, 식사 보조, 배뇨, 배변, 흡인관리도 수시로 해줬어요. 침상 교환도 그때는 수시로 했고 지금은 아예 낱을 정해서 하고 있어요.(참여자 8)

2) 교대근무제 도입

1990년 3월 10일 노인성 질환자 병동을 준공하여 2교대로, 그 외 병동은 3교대로 근무하였다(National Sorokdo Hospital, 1996). 환자들의 노령화로 인해 24시간 돌봐줘야 하는 노인 환자의 수가 증가되어 주간 근무가 줄었고 교대 근무 형태로 변화가 되었으나 인력 충원이 어려워 일부 마을 치료실은 통폐합하여 운영하였다. 간호사의 이직과 전출, 충원 또한 어려워 간호사들은 근무 외에 휴가를 사용할 수 없었으며, 국립소록도 병원에 근무한다는 사실을 밝힐 수 없을 정도로 주변의 시선은 굵지 않았다. 2004년 국가인권위원회가 국립소록도병원에 들어오기 시작하면서 인권침해 사건에 대한 진상조사와 그 결과에 따른 피해 및 명예를 회복시키기 위한 노력을 하면서 한센병 환자에 대한 국민의 오해와 편견도 개선되기 시작하였다.

2009년 3월 2일 소록대교가 개통되어 자유로운 이동이 가능해지고 국립소록도병원에서 2~3년 근무하면 원하는 국립병원으로 전출도 가능해 간호직공무원으로 근무하는 것을 현재는 선호하고 있어 인력 충원의 어려움도 개선되고 있다.

90년도 병동은 3교대를 했고, 노인병동이라고 입원실에 입원하기는 그렇고 마을에서 생활하기 힘든 그런 노인분들을 모아둔 병동이 있는데, 거긴 밤 11시에 끝나고 2교대로 근무했어요. 환자 분 중에 문제가 생기면 의료조무원이 병원으로 연락해주는 그런 시스템이 있었고요, 병동이 생긴 이후로는 간호사 충원이 계속되기 때문에 3교대로 이뤄졌어요.(참여자 7)

3) 간호기록의 의무화

간호기록은 대상자의 건강상태, 치료 및 경과에 대한 설명으로 의료인들 간의 의사소통 수단이며 법적문서로 간호업무 활동 중 가장 많은 시간을 차지하는 간접 간호 활동이다(Kim & Yi, 2011). 국립소록도병원 입원 환자 간호기록은 각 근무별로 1번은 작성하였으며, 2005년 OCS (Ordering Communication System)와 2013년 EMR (Electronic Medical Record) 도입 후 간호과정에 근거하여 각 근무별로 2번 간호기록을 작성하고 있다.

마을 치료실에서 차트를 비치하면 일련번호가 있으니 까 본관에 진료를 온다고 하면 다 가지고 와야 했고 입원 환자 차팅은 각 듀티 1번은 했어요.(참여자 6)

논 의

본 연구는 한국의 한센병 간호역사를 탐색하기 위하여 한센병 치료가 적극적으로 이루어졌다고 볼 수 있는 국립소록도병원에서 1967년부터 2000년까지 관련 역사자료를 확인하고, 전·현직 간호사와의 구술자료를 토대로 그동안 드러나지 않았던 국립소록도병원에서의 간호역사를 연대기적으로 탐색함과 동시에 간호사의 주요 업무와 역할 및 간호 활동에 대해 기술하고자 하였다.

1967년부터 1980년까지는 의료 인력이 매우 부족하여 처방, 진단, 외과적 시술, 수술 보조업무에 이르기까지 다양한 의사 업무 영역을 넘어서 간호사와 훈련을 받은 의료조무원에 의해 수행되었다. 간호사가 처방, 외과적 시술, 수술 같은 의사의 고유한 업무를 일부 대신하는 행태는 오늘날 의사보조원(Physician Assistant, PA)이 법적인 근거도 없이 의사 업무를 수행하는 것(Kwon, Sung, Kwon, & Hwang, 2008)과 유사하다. 그러나 당시는 우리나라가 경제적으로 매우 열악한 시기였고, 의료인의 절대 수가 부족한 데다 국립소록도병원의 특성상 많은 재정을 쏟아 의사를 배치할 수 없었던 실정이어서 어쩔 수 없이 간호사가 의사 업무를 대신 할 수밖에 없었다는 점을 고려해야 할 것이다. 그러므로 오늘날 최첨단의 의료시설과 장비를 갖춘 의료기관이 법을 준수하지 않고 간호사나 기타 관련 직원에게 일정 기간의 훈련을 시킨 후 일방적으로 의사 업무를 대신하게 하는 PA제도와 단순한 비교로 해석해서 국립소록도병원에서 의료법이 지켜지지 않았다고 단정해서는 안 된다고 본다.

인력의 부족으로 인한 인력배치나 인적구조에도 문제가 있었지만 사회적으로 고립되고 자급자족하는 병원의 특성상 임상간호사로서의 역할과 동시에 방문간호사로서의 역할도 요구되었다. 방문간호사는 환자의 가정에서 환자와 보호자를 모두 대면하게 되고, 자신의 판단력과 수행력에 따라 환자간호 결과를 도출해야 하는 특성을 가지고 있다(Yoon, 2003). 단독으로 간호업무를 수행해야 하는 방문간호사는 더욱더 직무 관련 교육이 요구된다. 하지만 국립소록도병원 간호사들은 직무 관련교육을 포함해 1990년까지 간호인력의 부족, 약품 및 물품의 취약, 운송수단, 기타 설비의 부족으로 제대로 된 방문간호업무 수행이 어려웠다고 호소하고 있다.

이러한 국립소록도병원의 특수 환경으로 의료법이 철저히

준수되지 않고 있음에도 불구하고 환자와 간호사 간의 강한 유대감과 소속감을 바탕으로 신뢰관계가 형성되어 이 자체가 그다지 문제로 대두되지 않았던 독특한 의료환경을 보여주고 있다.

국립소록도병원에서의 간호업무는 병원의 직접간호에서부터 방문간호 시 환자들의 일상생활까지 도와주어야 하므로 업무무담이 과중했지만(National Sorokdo Hospital, 1996), 간호사들의 당연한 업무로 여기고 전력을 다해 임하였다.

국립소록도병원의 환자는 일반병원의 환자와는 차이가 있다. 이들은 한센병이 발병되면서 이웃과 가족에게 버림받은 후 강제수용과 격리 속에서 사회적으로 소외되어왔다. 완치된 후에도 여전히 남아있는 사회의 편견과 냉대 속에서 살아야 했던 환자들이기에(Kim, Choi, & Kim, 2011) 이들에 대한 간호는 상상할 수 없을 정도로 힘들었다고 토로하였다. 간호업무지침서도 구비되지 않아 정확한 원칙대로 간호할 수도 없었고, 제반 업무여건도 어려웠지만 가능한 문제 해결을 위한 방법으로 민간요법뿐만 아니라(Yang, 2014) 자신의 경험을 바탕으로하여 간호하려고 노력하였다.

1978년 국립소록도병원 내에 간호조무사 양성소를 설립함으로써 간호보조 인력이 의료조무원에서 자격을 갖춘 간호조무사로 대체되기 시작하였다. 1979년 1기로 간호조무사(정원 30명, 2명 중도 포기) 수료생 28명이 배출되었고 의무적으로 1년간 간호조무사로 근무하게 하였다(National Sorokdo Hospital, 1996). 1979년 당시 국립소록도병원은 간호사 인력이 12명밖에 안 되었음에도 안전과 기술이 요구되며 의사처방하에 이루어지는 주사는 반드시 간호사가 수행하게 하였다. 그러나 경구투약과 상처간호는 간호조무사가 수행하다 2015년부터 부임한 의사가 간호조무사가 수행하는 상처간호의 부당성을 제기하면서 입원 환자 상처간호는 간호사의 업무로만 규정하였다. 그러나 마을치료실에서 상처간호는 여전히 간호조무사가 담당하고 있어 간호사와 간호조무사 간의 업무와 범위가 보다 세밀하고 정확하게 규정되어야 할 필요가 있다.

국립소록도병원은 입원 환자 5인 이상의 의원급 병원으로 간호정원의 50% 이내의 간호조무사를 배치 운영할 수 있었다. 당시 간호사 충원이 어려웠으나 간호조무사는 매년 간호조무사 양성소를 통해 30명이 배출되었으므로 국립소록도병원 내에서의 간호업무는 많은 부분이 여전히 간호조무사에게 맡겨졌다(National Sorokdo Hospital, 1996). 2002년 간호조무사 양성소가 폐지될 때까지 간호사 인원은 간호사 부족으로 인해 간호조무사 인원의 15~25%에 불과하였으며 법에서 규정한 50%의 간호사 인력충원이 지켜지지 않고 있었다.

2017년 1월 1일부터 의료법시행령이 일부 개정되어 그동안 의사처방하에 간호조무사가 수행한 주사, 처치 등은 반드시 간호사의 지도하에 수행해야 한다는 조항으로 개정되어 시행하고 있다(Ministry of government legislation, 1973). 그러나 국립소록도병원은 1979년부터 안전과 기술이 요구되며 의사처방하에 이루어지는 주사는 반드시 간호사가 수행하게 하였는데 이는 법과는 무관하게 환자의 안전을 더 중시하였다는 것을 반증하고 있어 매우 바람직하다고 볼 수 있겠다.

2001년부터 시행된 우리나라의 가정간호제도는 입원 진료 후 조기 퇴원한 환자나 재입원이 요구되는 환자 중에서 계속적으로 치료와 간호 관리가 필요하다고 인정되는 환자를 대상으로 가정간호서비스를 제공하도록 운영되어 왔다(Yoon, 2003). 그러나 국립소록도병원은 가정간호의 제도화 이전에 이미 필요성에 의해서 입원간호와 퇴원 후 가정간호로서의 방문간호를 통합하여 실시하고 있었다.

국립소록도병원의 환자관리체계는 섬 전체가 병원의 형태를 띠고 있으며, 각기 마을에서 농사도 짓고 가축도 기르며 자유롭게 생활하다가 경한 환자들은 마을 치료실을 통하여 치료를 받고 중한 환자들은 입원을 통해서 치료를 받게 된다(National Sorokdo Hospital, 1996). 이러한 특성으로 간호사들은 병동과 마을 치료실을 함께 담당하고 있었다. 2014년 국립소록도병원을 중심으로 한센병 환자의 삶과 질병의 경험을 연구한 양야기도 국립소록도병원은 마을별로 치료실이 갖춰져 있으나 스스로 이동하여 치료실에 방문할 수 없는 한센병 환자가 다수이므로 병동이 아닌 마을 거주 한센병 환자에게 병원과 의료진의 시선이 닿을 수 있는 효율적인 관리체계가 필요하다고 언급한 바 있다(Yang, 2014). 즉 당시에는 체계적 방문간호라고 보기에는 아무것도 갖추어지지 않은 상태에서 업무만 방문간호 형태를 취하였으므로, 가정방문 간호의 근무경험을 기반으로 효율적인 관리체계의 필요성이 요구될 수밖에 없었다.

2001년 11월 16일 자원봉사회관을 건립하여 전문적이고 체계적인 자원봉사 활동이 시작되면서 마을에 거주하는 환자에게 식사수발, 노력봉사, 기술봉사, 문화봉사, 간병봉사 등 다양한 봉사활동을 제공함으로써 간호사들은 방문간호 시 환자간호에 전념할 수 있었다.

2015년 우리나라에서는 간호간병통합서비스가 법률로 제정되어 환자간호의 새 시대를 열고 있다. 간호간병통합서비스는 개인적으로 간병사를 두거나 보호자가 환자를 돌보지 않고 간호사와 간호조무사가 한 팀이 되어 환자를 돌봐주는 것으로 입원생활을 편안하게 유지할 수 있는 서비스(National Health

Insurance Service, 2017)이다. 국립소록도병원은 독특한 특성상 이미 개원 초기부터 입원 환자뿐 아니라 가정방문 간호에서도 설거지, 방 청소, 손발톱 자르기, 김치 담그기 등 일상생활까지 도와주는 등 간호간병통합서비스를 시행해 왔다고 볼 수 있다. 그러나 당시의 간호체계는 오늘날 간호간병통합서비스와는 질적으로 확연한 차이가 있다. 오늘날의 간호간병통합서비스 체계에서는 환자의 중증도, 간호 필요도, 진료특성 등을 고려하여 간호사의 배치수준이 결정되고, 간호간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사에게는 일정 금액 이상의 급여가 지급되도록 되어 있지만 국립소록도병원은 한정된 인력으로 주어진 업무를 해결하기에도 급급한 상황이었으므로 부가적인 조건은 감히 상상할 수도 없는 실정이었다.

이상에서 논의되었듯이 연구참여자들은 당시 어렵고 열악한 여건에서도 환자의 치료와 간호를 위해 최선을 다하였고 사회의 편견과 싸우면서도 국립소록도병원 간호사로서 확실한 사명감과 자부심을 기반으로 근무하였다는 것을 알 수 있었다.

간호역사를 뒤돌아볼 때 그 변천과 성과가 분명히 존재하지만 우리는 지난 역사를 찾고 이를 발굴하는 연구가 부족하다. 과거의 간호역사는 전문직 간호의 발전과 진보에 잠재적 근원이 되며, 간호학 발전의 지평을 넓혀줄 뿐만 아니라 앞으로 간호가 지향해야 할 미래의 의사결정의 방향을 제시해준다(Jung et al., 2012). 그러므로 변화하는 사회구조와 기능에 맞추어 직업에 대한 가치관을 재확립시키고, 명백한 전문직으로서의 발전을 위해 지역 기반의 간호발전사에 대한 연구들이 더 많이 이루어져 정확한 기록으로 남겨져야 할 것으로 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 국립소록도병원의 간호역사 자료를 수집하고, 전·현직 간호사와의 심층면담을 통한 구술자료를 토대로 1967년에서 2000년까지 한센병 환자 간호 활동을 연대기적으로 기술하고자 시도되었다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

국립소록도병원은 1967년에서 1990년까지 1개의 병동과 7개의 마을 치료실을 운영하였다. 간호사들은 병동과 마을 치료실을 함께 담당하였으며 주로 주간으로 근무하였다. 간호인력의 부족, 약품 및 물품의 취약, 운송수단, 기타 설비의 부족으로 제대로 된 간호업무 수행과 개인적 생활을 영위하기에는 열악한 여건이었다. 간호업무지침서도 구비되지 않아 정확한 원칙대로 간호할 수 없었지만 가능한 문제 해결을 위한 방법을 찾아

내어 간호하였다. 입원 시 기본간호, 방문간호 시 일상생활 보조까지 환경에 순응하며 열정과 사명감으로 간호하였다. 환자들의 낮은 자존감으로 인해 간호사들은 간호를 수행하면서 환자와의 갈등으로 답답함을 호소하기도 하였지만, 마음으로 다가가는 간호사들의 노력으로 환자와의 친밀한 인간관계를 형성해나갔다. 그뿐만 아니라 의사인력의 부족으로 인해 처방, 진단, 외과적 시술, 수술 보조업무에 이르기까지 다양한 의사업무를 간호사가 대신 수행하였다.

1991년 이후에는 환자들의 노령화로 입원 환자가 늘어남에 따라 마을 치료실이 7개에서 4개로 통폐합되고 4개의 병동이 운영됨에 따라 교대근무제가 도입되었다. 1993년에는 대한간호협회 간호사 보수교육이 시작되면서 국립소록도병원에서 접할 수 없었던 간호영역별 전문적 지식과 최신 기술을 습득하여 환자에게 체계적으로 기본간호술을 적용하기 시작하였다.

본 연구에서 제한점으로 남는 것은 마리안느와 마가렛 수녀의 구술자료를 확보하지 못한 것과 이미 타계한 간호사들, 그리고 접근할 수 없었던 간호사들로 인해 포화에 이르는 충분한 구술자료를 갖추지 못한 것이다. 그렇지만 앞으로 이와 관련된 상황은 개선의 여지가 없으므로 본 연구의 결과는 현시점에서 나름 가치있는 자료가 될 것으로 사료된다.

본 연구는 1967년부터 2000년까지 국립소록도병원 간호사의 근무환경과 간호여건 등에 관한 내용을 개괄적으로 살펴볼 수 있었고, 구술자료가 다소 부족하기는 하지만 당시 간호사의 업무와 역할, 간호 활동에 대한 알려지지 않은 사실을 밝혀내고 간호역사의 한 축을 제공하였다는 데 의의가 있다.

본 연구를 기반으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구의 결과를 토대로 국립소록도병원에 거주하는 한센병 환자를 대상으로 질병과 관련된 간호경험에 대한 연구가 필요하다.

둘째, 신체적, 정신적 장애를 동반한 채 노인이 된 한센병 환자들이 건강하게 노후를 보낼 수 있도록 맞춤형 간호중재 프로그램이 개발되어야 한다.

ORCID

Kang, Mi Ae <https://orcid.org/0000-0003-2388-1835>

Kim, Yeong Kyeong <https://orcid.org/0000-0002-1894-7759>

REFERENCES

- Chae, G. T. (2000). Past, present and future strategies for Hansen's disease in Korea. *Journal of Korean Leprosy Bulletin*, 33(1), 39-55. <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.6.639>

- Jin, L. H., & Kim, M. Y. (2014). Women nurses' independence movement during the Japanese occupation: A historical research study. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*, 20(4), 455-467. <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.4.455>
- Jung, M. S., Eun, Y., Noh, Y. G., Lee, J. H., Kim, H. J., & Cho, H. J. (2012). An oral history study of nursing education and nursing activity in the Jinju area from 1940s to 1960s. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*, 7(1), 357-373. <https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.4.357>
- Kim, E. Y., & Yi, Y. J. (2011). Effects on knowledge and performance in clinical nursing of education on nursing recording focusing on legal aspects. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*, 17(3), 277-283. <https://doi.org/10.11111/jkana.2011.17.3.277>
- Kim, K. O., Choi, U. S., & Kim, H. B. (2011). Understanding Hansen's learning experience through participating in lifelong education programs: A case of the Hansen community in P city. *Journal of Lifelong Learning Society*, 18(4), 109-128.
- Kim, O. (2013). Changes in Work Activities of Community Health Practitioners by Time Period. *Journal of Korean Academy of Rural Health Nursing*, 8(1), 359-390.
- Kim, S. R. (2014). *The beginning & changes of the Korean anesthetic nursing: based on the sister Margaret E., Kollmer's oral statement*. Unpublished doctoral dissertation, Pusan Catholic University, Busan.
- Kolleen, M. R., Ysanne, C., & Karen, F. (2009). Analysing oral history: A new approach when linking method to methodology. *International Journal of Nursing Practice*, 15(5), 475-480.
- Korean Nurses Association. (2011). *Nursing history root finding business performance report [Internet]*. Seoul: Korean Nurses Association; 2011[cited 2017 January 8]. Available from: <http://www.nursenews.co.kr/main/ArticleDetailView.aspx?Section=61&idx=6564>.
- Korean Nurses Association. (2016). *Korean nursing history root meaning*. Seoul: Korean Nurses Association.
- Kwon, Y. D., Sung, Y. H., Kwon, I. G., & Hwang, M. S. (2008). A study on the present status of clinical nurses with expanded role. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 14(3), 99-115.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. California: Sage.
- Ministry of government legislation. (1973). *Enforcement decree of medical law[Internet]*. Seoul: National Law Information Center; 1973 [cited 2017 January 4]. Available from: <http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=25309&ancYd=19730920&ancNo=06863&efYd=19730920&nwJoYnInfo=N&efGubun=Y&chrClsCd=010202#0000>.
- National Health Insurance Service. (2017). *Policy direction of comprehensive nursing care[Internet]*. Seoul: National Health Insurance Service; 2017 [updated September 1, 2016; cited April 14, 2017]. Available from: <http://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0040/21012>.
- National Sorokdo Hospital. (1996). *History of Sorokdo 80 years: 1916-1996*. National Sorokdo Hospital, Gohunggun.
- Oh, K. S., Kim, J. H., & Lee, Y. J. (2000). A study on the nursing history literature. *Journal of Nursing Query*, 9(2), 56-76.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science*, 8(3), 27-37.
- Shin, K. R., Cho, M. O., Yang, J. H., Koh, M. S., Kong, B. H., Kim, Kang M. J., et al. (2010). *Qualitative research methodology*. Seoul: Ewha Womans University Press.
- Yang, Y. K. (2014). Life experiences of Korean patients with Hansen's Disease in Sorok Island Hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 44(6), 639-648.
- Yi, G. M. (2012). Forty years' development of the Korean academy of community health nursing. *Journal of Korean Academy Community Health Nursing*, 23(1), 102-115.
- Yoon, T. L., & Ham, H. H. (2006). *Oral history research methodology for new history writing*. Seoul: Arche.
- Yoon, Y. M. (2003). *Relationship between job stressors and psychosocial well being in home health nurses'*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.