주제강연

시설노인의 건강증진을 위한 간호연구 조망

오 희 영
을지대 교수

1) 시설노인의 건강증진

노인인구가 증가하고 우리나라가 노령화 사회로 접어들면서 노인건강 증진에 관한 관심이 높아져 가고 있다. 건강의 개념이 질병이 없는 상태에서 보다 높은 수준의 안녕상태로 변화됨에 따라 신체적, 정신적, 사회적으로 최적의 안녕상태를 유지하고 삶의 질을 향상시키기 위한 건강 증진의 중요성이 대두되고 있다. 특히 최근 들어 급속한 증가 추세에 있는 요양시설 거주 노인의 건강증진은 건강전문인들이 주목하여야 할 영역이라고 본다. 대부분의 시설노인들이 인지기능이나 신체기능 상태가 저하된 상태에서 입소하게 된다. 따라서 요양시설 입소 노인의 건강증진의 측면에서 볼 때 중요한 개념은 그들이 보유하고 있는 신체, 정신, 사회적 기능을 가능한 오래 유지하고 더 이상의 기능저하를 막는 것이라고 할 수 있다.

시설에서 근무하는 건강전문인들은 시설노인의 건강증진을 위한 크고 작은 프로그램을 계획한다. 이러한 프로그램은 단기적인 안목에서가 아니라 장기적인 안목에서 계획되어야 하고 가능한 많은 대상자가 계획된 건강증진 프로그램으로부터 혜택을 입을 수 있어야 하겠다. 프로그램을 계획하고 추진하는데 있어서 기본이 되는 것은 시설 거주 노인의 건강상태를 파악하는 일이며 이것에 따라 프로그램의 내용과 범위가 정해져야 할 것이다. 또한 이러한 프로그램은 연구를 통하여 그 효과가 검증되어야 한다. 시설노인의 건강증진을 위한 프로그램이나 간호중재, 프로토콜 등을 개발하여야 할 여러가지 건강문제 중에 여기서 논의하고자 하는 두 가지 영역은 시설노인에게 흔히 볼 수 있는 공격행동(**aggressive behavior**) 과 수분섭취 부족(**inadequate fluid intake**) 이다.

2) 시설노인의 공격행동

공격행동이란 신체적, 언어적, 성적으로 타인이나 자신에게 가해하는 적대적(**hostile**) 행위를 의미한다. 공격행동의 근본적인 원인은 저하된 인지기능과 뇌의 생리적 변화, 환경적 요소간의 상호작용이다. 치매노인들이 망상이 있거나, 판단력의 상실, 주변 사람

이나 상황에 대하여 두려움이나 위협을 느끼거나, 불안할 때, 자신이 상황을 통제할 수 없을 때, 대처능력이 결여되거나 좌절할 때, 자신의 영역이 침범될 때 공격행동이 발생된다고 보고 있다. 이러한 점에서 볼 때, 치매 노인은 공격행동을 나타낼 위험성이 매우 높으며 그들에게 직접적인 간호를 제공하는 치매환자의 가족을 비롯한 간호 제공자들은 공격의 대상이 된다.

2000년 현재 약 7%에 달하는 우리나라의 노인 인구 중 치매노인의 비율은 급속한 증가를 보이고 있고, 연령이 증가할수록 치매발생률은 높아져 치매환자의 공격행동으로 인한 문제는 더욱 심각한 문제가 될 것이다. 공격행동은 치매정도가 심할수록 나타나며 지역사회뿐 아니라, 시설거주 노인과 병원에 입원한 노인에게도 나타나 약 24-98%의 치매노인에게 나타난다고 보고 되었다.

치매노인의 공격행동이 특별히 문제가 되는 이유는 이러한 공격행동이 간호를 제공하는 상황에서 많이 발생한다는 점이다. 공격행동은 신체접촉이 불가피한 간호상황, 예를 들면, 목욕을 시키거나 옷을 갈아 입힐 때, 주사와 같은 약물 투여, 배설 수발시 많이 발생하므로 공격행동을 나타내는 치매 환자는 간호사나 가족 간호제공자로부터 양질의 간호를 제공받지 못하게 된다. 간호제공자는 치매환자의 공격행동에 대하여 두려움과 불안을 느끼고, 환자와의 좋은 관계를 유지하지 못하고 최소한의 간호만을 제공하게 되며 간호의 질은 저하된다. 뿐만 아니라 간호사나 간병인들은 간호로 인한 소진감(burnout)을 느끼게 되고 간호제공에 소요되는 시간이 길어질 뿐만 아니라 신체적 피로감과 이직 욕구까지도 가지게 된다. 결과적으로 간호제공자들은 치매환자를 돌보는 것에 대하여 많은 스트레스와 부담감을 갖게 되고 환자를 감금시키거나, 억제대 사용, 항정신 약물 투여와 같은 바람직하지 못한 중재를 적용하고 있다. 공격행동으로 인하여 간호 제공이 어려워지는 경우 치매전문 시설에 입소시키게 되는 원인이 되기도 한다. 더우기 간호제공자들은 이렇게 빈번히 발생하는 공격행동에 대한 이해가 부족하고 공격행동의 원인이나 유발요인들을 파악하지 못하였을 뿐만 아니라 효과적인 대처방법도 훈련받지 못한 상태이다. 간호제공자들의 그릇된 의사소통 방식이나 접근 방법 등이 공격행동의 한 원인이 된다는 점에서 볼 때 공격행동 감소를 위한 간호제공자 훈련 및 교육을 중심으로 하는 간호중재 개발이 절대적으로 필요하며 중재를 실무에 적용하여 그 효과를 검토하는 연구가 필요로 된다.

3) 시설노인의 수분섭취 부족

적절한 수분은 인간이 생명과 건강을 유지하는데 필수 조건이다. 일일 수분 섭취량

은 체중, 기온, 활동량이나 신체 칼로리 소모량과 관련되는데 인간은 하루에 체중 1kg 당 30ml 또는 1kilocalorie 당 1ml 의 수분을 섭취하도록 권장되고 있다. 수분상태 (hydration status)는 노인의 건강상태를 판단하는 매우 중요한 지표로서 미국의 보건당국은 시설 노인의 건강을 사정하는 도구인 MDS(Minimum Data Set) 에 탈수를 평가의 항목으로 포함시켜 주기적으로 사정하도록 하였으며 Rantz 등(2000)은 탈수는 시설에서의 간호의 질을 평가하는 지표라고 강조하였다. 이러한 수분의 중요성에도 불구하고 노인들은 흔히 불충분한 수분섭취로 인하여 탈수의 위험에 놓이기 쉽다. 특히 요양시설 거주 노인은 탈수상태에 빠지기 쉬워 시설노인의 약 33%가 탈수에 가까운 상태이거나 (impending dehydration) 탈수 상태에 있다고 보고 된 바 있다. 또한 노인요양시설에 거주하는 노인들은 지역사회에 거주하는 노인들 보다 선택할 수 있는 수분의 종류가 적고 섭취량도 현저히 적어 지역사회 거주 노인이 하루에 2100cc 의 수분을 섭취하는 반면인 요양시설 거주 노인들은 일일 1500cc 이하의 수분을 섭취하고 있다고 보고 된 바 있다 .

시설에 거주하는 노인들은 다양한 이유로 인하여 충분한 수분을 섭취하지 못하거나 탈수의 위험에 놓이게 된다. 우선 생리적 요인을 보면 들면 노화에 따라 갈증감각 (thirst sensation)이 감소하기 때문에 신체의 수분부족 상태에서도 수분에 대한 욕구가 감소하여 수분섭취가 원활히 이루어 지지 못하게 된다. 또한 인지기능이나 기동력의 저하로 스스로 수분을 찾아 마시지 못하고 타인에게 수분공급을 의존하여야 하는데 타인에게 일상생활 의존도가 높은 노인은 충분한 수분섭취를 못 할 위험성이 높아지게 된다. 의사소통 능력이 결여된 노인들은 수분을 요구하지 못하여 이들의 수분공급은 정규 식사시간에 제공되는 수분에 의존하여야 한다. 투약의 빈도가 높은 노인들이 투약의 빈도가 낮은 노인들보다 더 많은 수분을 공급받았다는 연구결과는 시설노인들의 수분공급은 정규 식사시간이나 투약 시에 주로 이루어지고 있다는 사실을 암시하고 있다. 연하 곤란 또한 수분섭취의 장애요인으로 작용할 수 있고 실금 노인들은 실금하게 될까봐 두려워 수분섭취를 제한하기도 한다. 또한 시설에서의 부족한 간호인력은 시설 노인들에게 수시로 수분을 제공하고 노인들이 적절히 수분을 제공 받았는지를 평가하는데 제한점이 되고 있다.

장기간 동안 수분부족 상태가 계속되면 급성 혼돈 상태나 탈수, 요로감염, 호흡기 감염, 변비와 같은 다양한 건강 문제가 초래되고 결국 이러한 문제들로 인하여 반복적으로 병원에 입원하게 된다. 장기간의 수분 부족 상태는 생리적 불균형을 초래하고 노인에게 초래된 생리적 불균형은 환경적, 생리적 스트레스에 대응하는 능력을 저하시켜 심각한 건강문제를 유발하게 된다. 이로 인하여 발생된 건강문제들의 치료를 위한 개인

적, 국가적 의료비용의 부담은 간과될 수 없는 심각한 문제가 아닐 수 없다.

4) Evidence-Based Nursing Intervention의 중요성

외국의 연구를 보면 공격행동의 원인이나 발생빈도, 발생상황에 관한 많은 실태 분석 연구는 물론이고 중재를 적용한 실험 연구도 활발히 진행되어 왔다. 외국에서 진행된 중재연구를 보면 항정신 약물의 이용, 산책, 음악요법, 손 맛사지, 흔들의자등이 있으며 무엇보다도 간호제공자에 대한 교육프로그램을 들 수 있다. 공격행동 분야 전문가들은 치매노인의 공격행동에 대한 중재의 방향으로 환경 및 행동 중재의 중요성을 지적하였고, 특히 간호제공자들을 대상으로 공격행동에 대한 대처기술이나 접근 방식에 대한 교육, 이러한 대처기술을 지속시키는 것의 중요성을 강조하였다. 따라서 한국 치매노인을 간호하는 간호제공자들을 위한 이러한 중재의 개발, 적용이 절실하다고 본다.

또한 시설 노인의 불충분한 수분섭취와 관련된 외국의 중재연구를 살펴보면 요양시설 노인의 수분섭취를 증가시키는 중재연구를 통하여 노인들에게 수분을 권하는 것(prompting) 과 선호하는 음료(preference compliance)를 제공하는 것이 수분섭취 증진에 효과적이었다고 하였으며 수시로 수분을 제공할 수 있도록 충분한 간호인력을 배치하는 것과 수분을 적절히 제공하는지를 엄격히 감독하는 것도 수분섭취 증진을 위한 방안임을 제시하였다.

이상에서 살펴본 바와 같이 시설노인에서 흔히 볼 수 있는 공격행동이나 수분섭취 부족과 같은 문제에 관한 기초조사 연구를 수행하고 중재를 개발하며 실험연구를 통하여 개발된 중재의 효과를 검토함으로써 시설노인의 건강증진에 기여할 수 있으리라 기대한다.