

간호원의 위치에 대한 전망 : 지역사회부문

조 원 정 교수
(연세대 간호대학)

지역사회 간호 시점에서의 당면한 문제

1) 하달식 건강사업이라는 점

① 우리 간호원 자신의 문제

이제까지의 건강사업을 살펴보면, 정부시책에 의하여 어떠한 사업을 얼마만한 목표량을 가지고 수행해야 한다는 지시사항에 의하여 이루어져 왔다고 하여도 과언이 아니다.

이러한 현실을 빚게 된 큰 이유중의 하나는 6·25사변이후에 경제상황은 급격히 어려운 지경이었고, 전염병의 이환율 및 유행률이 높기 때문에 이를 극복하기 위하여서도, 그리고, 요즘 이산가족 찾기가 한창이긴 하지만 이북도민의 월남으로 인한 급격한 인구증가로 인한 인구억제 정책의 하나로 가족계획사업이 국가시책으로 전개되어 왔던 것을 알 수 있다.

그러나, 아직도 우리나라 사람들의 많은 비율이 필요한 건강사업을 빨리 못하고 있다. 이것은 농촌·산촌과 도시의 격차에서 찾아볼 수 있다. 모든 의료의 도시 집중화현상의 하나로 빚어진 사항이 무의촌이나 무의원이 많이 되었다. 이에 정부에서 이를 해소하기 위해 노력을 하였지만 일소하지 못했고 결국은 1980. 12. 31 「농·어촌보건의료를 위한 특별조치법」을 제정하여 일차 건강관리를 담당할 보건의료원을 훈련시켜서 1984년말까지 2,000명을 배출하도록 되어 있다. 여기에서 우리는 짚고 넘어가야 할 것이 있다. 2,000명이라고 하는 수가 정말 무의면을 없애기 위해서만 생산된 숫자인가 아니면 전문직이라고 자주 하는 우리 간호사업지도자나 또한 이를 일선에서 제공하는 지역사회 간호원에 의

하여 산출되었는가를 한편 생각하여야 할 것이다. 각 도마다 자체적으로 보건의료원을 받은 준비가 된 곳을 선정하여 보내라고 한다. 이때 도에 제시는 감독간호원 여려분이 얼마만한 권한과 의무로서 수행하고 계신가 하는 것을 반문하고 싶습니다.

행정명령 계통이 다르니 변소재지의 인구 파악을 위하여 정말 그 지역사회의 건강요구가 무엇인가를 파악할 수 있는 위치에 있는가를 반문해 봅니다.

자신에 대해서 있는 위치에서 행정력과 지도력을 발휘하고 있느냐 하는 것입니다. 물론 주어진 상황이나 여건이 다릅니다. 어제 역사적 고찰에서 밝혀진대로 간호사업제가 없고 지역의 표파나 의료제도와 속에 아니면 가족보건과에 간호원으로써 행정직에 있기는 합니다만 4만여 회원을 가진 전문직 단체로서의 행정직 요원이 너무 없다는 것입니다.

이렇게 된 이유로는 여려가지가 있겠으나 건강사업의 70% 이상이 간호원에 의해 이루어지고 있는 실정에 너무나 시달려어진 사업만 하다보니 이렇게 된 것 같습니다.

이제는 이 상황에서 벗어나 상달식 사업이 이루어져야 하리라 봅니다. 지역사회 간호원 누구 한사람 지역주민과 접하지 않는 사람 없을 것입니다. 내가 일하고 있는 지역사회에 관하여 정말 얼마나 잘 파악하고 있느냐는 것입니다. 지역주민의 생계 수단은 주로 무엇이며 지방행정의 청사진에 관해서 얼마만한 관심을 가지고 일하고 있느냐는 것입니다. 건강과 관련된 여러 분야에 관한 정보, 문교, 체신, 농업, 산업정책에 이르기 까지 얼마만한 식견을 가지고 있느냐

는 것입니다.

하반기에 우리나라에서 크게 문제 삼고 있는 것이 방역 대책입니다. 여러분이 일하고 있는 지역의 하반기에 발생할 수 있는 사건이나 질병 나아가 건강문제를 얼마나 예견하고 있으며, 이를 위한 예방책은 어떻게 세우고 제시니까? 이것 역시 정부에서 시행령이 내려와야 하겠습니까?

한 예를 들겠습니다. 주로 보건소에서 하반기에 영유아 예방접종을 하지 않습니다. 이러한 홍보가 제대로 되지 않아 어린아이를 업고 영유아실 문을 두드립니다. 이때 우리의 대답이 “여름에는 예방접종을 안 하니 돌아 가세요. 가을 즉 9월에 오세요”하고 돌려 보내야겠습니까?

여러분이 배운 건강사정, 상담 및 보건교육은 어디로 갔습니까. 지역사회 간호원의 역할이 오직 예방접종 하나입니까? 더운 여름에 돌아서는 엄마의 심정을 헤아려 보셨습니까? 어서 오세요. 예방접종은 안 하지만 체중과 신장을 재고 그 동안 어떠한 것이 있었는지 없었는지 이유식기도 잘 하고 있는지 이는 얼마나 냈는지 혹시 길 뼈가 되었는지 못 기는지 물어 보시고 상담하실 수는 없는지요. 또한 예방접종 보고가 없다고 하여 영유아실 한달간의 사업보고는 어떻게 받고 계시는지요?

사회는 변화되고 사회변화에 부응하기 위하여 간호전문직이 변화되어야 한다는 주장은 맞습니다. 크게는 노인인구의 증가 현상으로 빚어진 인구학적 양상의 변화 뿐 만아니라 사회현상의 변화 추적 60분에서 나타난 노인들의 외로운, 사회적 환경의 여러가지 요소의 변화는 건강사업을 제공하는 모본 인력이나 기관의 변화를 가져오게 할 뿐만 아니라 개혁의 필요성을 말해주고 있습니다. 그런데 우리의 의식이 정부에서 어떤 지시사항이 내려 오기만 기다려야 되겠습니까? 여기 계시는 여러분 한 사람 한 사람이 나 하나만이라도 내가 속한 담당한 지역사회 건강사업의 효과와 효율화를 위하여 책임과 의무를 다하겠다고 하면 우리나라의 건강사업은 밝은 앞날을 바라볼 수 있을 것입니다.

② 인력 배치의 문제

이번 제가 연구한 논문이 건강행위에 대한 성인지각의 실증적 연구입니다.

연구에 대한 소개 ;

아직도 농촌이나 산촌 지역사회 주민들의 건강요구는 증대되고 있는 반면에 교육을 잘 받고 면허를 갖춘 준비된 인력이 거의 안 가고 있습니다. 간호원에게 물어 보십시오. 병원 간호원으로 우선 취직하고 그리고 나머지 사람이 지역사회 간호원으로 간다고 하는 것 만 보아도 할 수 있습니다. 그런데 아직도 농촌에는 결핵관리요원, 모자보건요원, 가족계획요원의 상당수가 보조원으로 충당되고 있습니다. 그러나 농촌사람들의 건강문제는 다양하여 고도의 판단을 요하며 건강문제를 가진 사람이 많습니다. 간호원보다 교육을 적게 받고 경험도 적은 사람이 이러한 문제를 해결할 수 있을 것이다. 기대하는 것 부터가 모순입니다. 여기에서도 구제할 걸은 있습니다. 간호감독체계를 확립하여 이들을 지휘 감독하는 체계마련이 있으면 훨씬 나을 것입니다. 일년에 몇번이나 이들을 감독하시며 나가십니까? 어떻게 이들의 사업을 평가하십니까?

그들이 제출하는 월말보고서입니까? 아니면 일정한 양식에 의한 평가서입니까?

고속도로화로 인하여 산골이나 벽촌을 제외하고는 거의 교통수단이 있습니다. 데스크에 대한 보급으로 정보의 파급속도가 상당히 빠릅니다. 이때 농촌사람이라고 해서 교육을 적게 받은 보조원에 의한 사업만 받고 만족하지는 않을 것입니다. 그렇다면 우리 전문직 나름대로 잘 조직된 간호사업체제가 있어야 할 것입니다. 이제는 60세로 육순잔치를 하는 대한간호협회라는 커다란 조직체가 있습니다. 나이만 60세이지 아직도 판단을 스스로 못하고 결정권을 내릴 수 없고 지도력을 발휘할 수 없는 청소년기에 머물러 있어서야 되겠습니까?

우리나라 주인의 고등교육을 받은 수도 점차적으로 늘고 있습니다. 이것은 지역주민의 건강사업 요구도가 점차적으로 고도화되고 있을 뿐만 아니라 양질의 사업을 요구하고 있다는 이야기는 1970년대부터 나온 이야기입니다. 우리 지

역사회 간호원은 1980년대에 부르짖는 대한민국에 살고 있는 모든 국민에게 건강할 삶을 영위할 수 있도록 고무시킬 수 있는 위치에 놓여 있을 만큼 준비되었다고 자부하실 수 있었습니까?

Planner (Program)

우리는 계획된 변화시대에 살고 있습니다. 모든 것이 전산화 시대로 탈바꿈하고 있습니다. 우리 간호원들도 이제는 모든 기계를 만질 줄도 알고 그 사용을 효과적으로 하기 위하여 program planner 가 되어야 하겠습니다.

변화촉진자로서 역할 수행을 하는데 앞장을 서야 할 것입니다. 이제는 지역주민이 가지고 있는 건강문제 해결은 물론 이를 예방, 더 나아가 그들이 가지고 있는 건강의 잠재력을 개발하는 개발행위를 실제로 수행하도록 하는데 필요한 보건교육이 이루어져야 할 것이다. 자신의 건강력을 살려본다는 생각을 가지기 이전에 우리 사회에는 에어로빅 댄스다 헬스 클럽이다. 등산이다. 골프다 휘미 필통이다 하는 사람이 늘어 지나가는 중간지점에 오고 있습니다.

우리는 건강사업도 일종의 시장현상이라는 이야기도 들어 왔습니다. 이는 곧 consumer와 health provider라는 개념을 가지고 흔히 설명합니다. 여러분도 물건을 살려면 그 물건에 대하여 신뢰성이 있고 믿고 돈을 준 만큼의 유익성이 있다고 믿을 때 구입한다고 생각합니다. 즉 소비자의 구미에 맞도록 물건을 공급할 때 그들이 믿고 사는 것이 아닙니까? 이러한 물건이 만들어 지기까지는 많은 투자와 계획이 있었을 것입니다. 그렇기 위해서 연구하고 개발하여 소비자 구미에 맞게 물건을 만들어 낸 것과 같이 우리도 건강소비자가 선택하여 자신의 건강을 유지 증진할 수 있도록 하는 사업을 제공하여야 하겠습니다. 그렇게 하기 위해서 끊임없는 계획과 연구가 이루어져야 하리라 봅니다. 이렇양과 질적인 조사 연구를 통하여 지역주민의 건강사업 기초도를 알아야 할 것입니다.

이것은 전문적으로서 발전은 물론 과학적 지식체 확립에도 매우 중요하리라 봅니다. 건강행

위가 수행될 때 우리가 바라는 건강증진·유지, 개발을 가져오는 것입니다. 그러나 인간의 본능은 오래 살기를 원하고 건강하게 살기를 원하면 서도 실제로 이러한 행위 까지 옮기는 데에는 시간과 노력 정력이 소모된다. 그렇기 때문에 자신이 쏟는 시간, 노력, 정력만큼 결과는 기대하는 것이 인간이다. 이에 인간의 기대에 부합되는 건강사업 제공의 일익을 담당하는 자가 간호원이다 라는 것은 주지의 사실이다.

왜냐하면 사람들에게 스스로 자신의 건강을 위한 행위를 취하게 하도록 신변, 동기, 가치, 건전한 태도 형성을 가져 오게 하는 데에는 옳다는 정보가 주어져야 하기 때문이다. 이는 곧 보건교육이나 상담에서 간호가 주어지는 상황에서 일어나는 대인관계나 의사소통에서 간호사업과정에서 일어날 수 있기 때문이다. 즉 interpersonal exchange process에서 주고 받는 정보 교환에서 야기되는 것이기 때문이다. 이러한 모든 것이 계획없이 이루어지리라고는 생각할 수 없다.

전문인으로서의 태도 확립

앞으로의 자세

① 건강한 삶과 사회를 이룩하는 능동적이고 주체적 기능의 간호가 중요시 되고 있는 이 시점에 건강한 삶의 유지 증진 개발에 현대 간호적의 기능이 그 초점을 둔다 하겠다. 치료와 예방을 넘어선 건강한 삶의 개척과 개발이 필요하다. 이 점에서 환자 치료를 전담하는 의사 못지 않는 삶의 안내자요 주도나 관리자로서의 간호적의 전문성은 더욱 깊어지고, 넓어지고 있다는 증거

② 시대는 두뇌 산업시대이므로 얼마만큼의 전문적 식견과 우수한 두뇌를 지녔느냐가 그 인간의 사회적 역할을 가늠하게 된 이 시점에서 간호원으로 적극적인 사회적 기능이 요청되므로 전문직업인으로 갖추어야 할 모든 조건을 갖추어 나가야 할 것이다. 이에 나는 계속성과 광의

성을 들겠다.

③ 사업유형을 우리 스스로 개혁해 나가는 데 주도적 역할 수행을 기대해 봅니다.

- 보건소를 통한 지역사회 간호사업에서 벗어나
- 가. 조기퇴원 환자 간호사업
- 나. 도시 영세민을 위한 일차건강관리 사업

다. 가정방문 간호사업

라. 병원간호사업과 지역사회 건강사업의 교
 량 역할을 할 수 있는 사업체제를 세우는 일
 다. 건강문제별, 인생주기별에 따른 건강관리
 센터 설립 같은 것을 생각 해 보시지 않겠읍
 니까.

<114페이지에서 계속>

Objective: A small cut or break in the skin or an area rubbed bare of skin with scant bleeding or serious drainage. Swelling or redness of area may be present.

3. Diagnosis: Based on clinical picture.

A. Treatment:

- 1. Cleanse wound with green soap or other cleansing agent.
- 2. Give DPT or TD according to guidelines in B-71 "Wound Management."

B. Consultation required: If any of conditions in 2c exist.

C. Patient Education:

- 1. Stress importance of keeping wound clean to promote healing.
- 2. Stress importance of keeping immunizations current.

D. Follow-Up: Advise regarding availability of Ambulatory Care services.

4. Record Keeping:

- A. Initiate record and obtain consent.
- B. Record history, observations, assessment, health education given, and return PRN.

Effective Date:

Approved:

Annual Review Done By:

Date: