

환자간호의 중요성과 간호사의 역할



李光子
<이대부속병원 간호부장>

I. 서 론

역사적으로 간호는 인간의 건강상태에 대한 시대의 요청에 부응하여 시작되었으며 시대가 변화함에 따라 그 사회의 건강에 대한 요구도 변천하여왔고 이에 따른 간호이념, 본질 및 간호에 대한 이해면에서도 다양한 변화를 가져오게 되었다. 즉 가정에서 여자들이 할 수 있는 모든 일을 대행하는 것이 간호라고 생각했던 초기의 일중심간호에서는 인간의 모성애적인 본능을 표현한 돌봄과 보살핌이 중요한 간호현상이었다. 이때의 돌봄과 보살핌의 간호현상을 오늘날 광범위하고 포괄적인 의미로 사용되는 「caring」과는 달리 단순하고 협의적인 성질로 제공되었다. 아픈아이를 돌보는 어머니, 아내가 남편을, 부모가 자식을 돋는 행동이 이에 속한다.

인류의 생존과 더불어 시작된 이 본능적인 돌봄과 보살핌의 기능은 오랜 세월을 지나는 동안에 질병중심의 간호로 변화되었다. 질병원인에 대한 과학적인 발견에 따라 의학의 눈부신 발전이 일어났고 그에

따라 간호도 질병에 중점을 두게 되었다. 그러나 최근에는 간호학이 독자적인 학문으로 발전하면서 질병중심의 기술적간호에서 벗어나 건강증진 및 질병 예방을 위하여 모든 인간의 건강요구를 감당하여서 개인이 최대한의 복지상태를 유지하도록 도와주는 인간중심의 전인간호로 발전되었다.

인간중심의 전인간호란 모든 사람의 인격의 평등을 인정하여 인간전체의 행복을 실현하는 것을 이상으로 삼는 인도주의적 간호(humanistic nursing)를 말한다. 따라서 간호는 질병이나 불구자체가 아닌 全人間으로서, 신체적인 존재만이 아닌 정신적·사회적·영적인, 그리고 그들의 합 이상의 존재로서의 개인, 가족, 지역사회를 중점적으로 다루며 이에 필요한 개인적인 봉사와 아울러 건강교육 및 정신사회적 지지들로 이루어진다.

임상간호사는 병원이란 사회제도에서 간호의 기능을 수행하는 과정을 통해 개인이 그의 일생중 기본적 요구를 스스로 충족시키지 못하게 된 어느 시점에 그 기본적 요구를 충족시킬 수 있도록 도와주어야

하는데 이러한 간호행위에는 의사나 병원행정가로부터 위임된 의존적 기능과 과학화된 간호과정을 이용하여 환자의 간호문제를 해결하는 독립적인 기능이 있다. 특히 근대의 간호는 환자의 인간성을 존중하면서 과학성을 도입하여 단순한 의사의 보조자가 아닌 평가자, 감독자, 조정자, 상담자, 협조자로서 주체적인 간호역할이 강조되고 있다.

II. 간호사의 역할

역할이란 일반적으로 특정한 신분(status)이나 직위(position)에 대하여 사회와 조직의 구성원이 기대하는 일련의 규범(norm) 또는 행위(behavior)라고 정의하고 있다. 역할의 기능은 사회구조 또는 그 조직안에서 각 개인의 사회적 위치와 개별적인 행위를 상호관계로 연결시키는 것이다.

조직에서 사람들의 역할행위는 여러요인이 작용하는 복잡한 과정을 통해서 습득한다. 즉 집단의 구성원들은 역할담당자에게 기대되는 행위를 전달하며 역할담당자는 이 기대를 인식하고 해석하여 그가 적절하다고 믿는 방향으로 행동한다.

역할이론에 비추어 볼 때 간호사의 역할은 후천적으로 간호사라는 면허를 가지게 됨으로써 채택된 역할(adopted role)로 기대되는 규범이나 행위를 의미한다고 할 수 있으며 그가 속한 조직에서 자신에게 주어진 역할을 어떻게 통합하는가에 대한 분석이 간호사의 역할이라 할 수 있다.

사회가 발전함에 따라 간호사도 수행해야 할 역할의 종류가 많아지게 되었다. 과거에 비해 현재는 130여종의 건강관리팀과 역할집합을 구성하게 되었고 간호사는 그들의 역할기대자가 되어 그가 속한 사회체계에서 간호사라는 특정지위에 대해 조직의 구성원들이 기대하는 행위를 요구받는다.

간호사의 역할을 형성하는 근원(sources)은 ①기관의 요구(규정이나 내규, 직무기술등) ②환자의 기대(권리), ③동료(의사, 동료간호사, 다른직원)의 기대 ④전문적인 가치와 태도에 기초를 둔 간호사 자신의 역할행동에 대한 개념에 의해 규정된다. 그러나 대부분은 의사, 환자, 보호자, 동료간호사들과의 의무나 권리를 주고 받는 상호관계에서 상대적 대칭적 특성

에서 간호사의 역할에 규정된다.

간호역할의 중속적 부분인 간호행위는 보호의 행위, 간호, 돌봄의 행위, 재활의 행위로 나누어지는데 paullette(1969)는 간호사의 역할을 어머니, 교사, 상담자, 행정자, 기술인으로서 치료적, 재활적, 예방적 활동에 기여하는 것이라 하였으며 최(1977)는 환자간호의 역할, 교육자 및 지도자의 역할, 관리자의 역할, 중개자 및 협동자의 역할을 주장하였다. 이것을 Minehan(1977) 등은 업무적, 전문적, 관료적측면의 역할로 분류하고 있기도 하다. 일찌기 Peplau(1952)는 낯선 이(stranger), 자문인(resource person), 교육(teaching), 지도(leadership), 대리인(surrogate), 상담원(counselor)의 역할로 구분한 바 있으며, Kramer(1981)는 간호제공자(caregiver), 관리지도자(managerial leadership), 건강증진과 건강감독자(health promotion and supervision) 교육·상담과(teaching counseling), 건강/질병판별자(health and illness screening)의 5가지 역할로 보류하였다. 이들 여러학자들의 의견을 종합하여 본 고에서는 ①직접간호의 역할 ②교육 및 상담의 역할 ③지도 및 관리의 역할, ④대변인/협동자의 역할로 구분하였다.

1. 직접간호의 역할

간호사의 역할중 가장 많은 부분을 차지하고 있으면서도 가장 중요한 역할이 직접간호의 역할이다.

직접환자간호영역에 포함되는 간호요소로는 개인위생, 영양, 배설, 이동 및 운동, 관찰 및 측정, 투약, 처치 및 치료, 치료자협조, 검사를 채취, 환자가족과의 상담 및 교육 등을 들 수 있다.

이와같은 직접간호의 역할을 수행할 때 과거에는 간호사가 의도적으로 주는 일시적 도움에 그쳤으나 최근에는 질적인 간호에 중점을 두고 환자개인의 당면한 문제에 대한 요구에 관심을 두고 환자가 지난 문제를 확인 분석하고 간호원리를 응용하여 실제로 이를 시행하여 시도해 보고 그 결과를 평가하고 다음계획에 대비하는 일련의 간호과정을 통한 과학적인 간호가 행해지고 있다.

이와같은 높은 수준의 질적간호를 제공하기 위해서는 적정간호인력유지는 물론이거니와 잡무를 덜기위한 사무관리의 연구 또는 병실서기의 등용이나 컴퓨

터사용등에 대한 연구가 행해져야 하며 더욱이 효과적인 의료전달체계가 확립되어 일차진료소를 거쳐 입원하게 되는 건강상의 중증문제를 지닌 환자들의 간호를 각 분야별로 특수한 교육을 받은 전문간호사에 의해 행해져야 할 것이다.

2. 교육 및 상담의 역할

간호사의 교육/상담의 역할은 간호사가 환자를 위하여 행하는 모든 간호업무에 포함되어있는 것이다. 병원에 입원하게되는 환자나 그 보호자들은 지금 까지는 건강을 외면하거나 건강개념이 없는 사람이었다 하더라도 병원에서는 건강의 중요성을 느끼고 회복을 갈구하기 때문에 이때의 건강교육은 이미 동기가 조성된 학습현장이라 노력여하에 따라 쉽게 바람직한 결과를 초래할 수 있게 된다.

간호학자 Henderson(1966)은 「간호사의 독자적인 직무는 건강, 불건강을 불문하고 각 개인을 도와주는 일이다. 어떤 점에서 도와주는가 하면 건강생활, 건강의 회복 또는 평온한 죽음의 준비등 이것들은 만일 그 본인이 필요한 만큼의 의지와 힘과 지식등을 겸비하고 있다면 다른 사람의 힘을 빌리지 않아도 되겠지만 아무튼 그러한 일에 기여하는 활동이 간호사의 일이다. 그래서 환자가 스스로를 돋고 혼자서 할 수 있도록 돋는 것이 간호사의 역할이다.」라고 주장한다. 즉 인간을 복돌아 그로 하여금 스스로 바람직한 방향으로 변화되어 가도록 도와주어야 한다.

이와같은 환자와 보호자에 대한 건강교육이외에 간호대학생을 지도하는 역할도 지닌다. 즉 간호사는 현장학습을 지도하는 최일선 교육자로서 학교와 긴밀한 유대를 갖추고 간호교육의 바람직한 표준을 설정하고 실시하는데 있어서 중요한 역할을 한다.

간호정보를 전달하거나 건강습관에 대한 재교육과정은 상담을 통하여 이루어지므로 모든 간호상황에서 간호사의 상담자역할은 점차 증대되고 중요시되고 있다. 환자는 그들이 어떠한 건강상태에 있든 항상 전문가의 의견이나 조언을 듣고 싶어한다. 건강한 사람은 건강을 예방하기 위해서, 건강에 문제가 있는 사람은 잘 치료받기 위하여, 건강장애를 경험한 사람은 회복과 재활을 위하여 또는 재발하지 않도록 하기 위하여 건강상담을 원한다. 간호사는 건강문제에 대한

상담의 책임이 있다. 그러므로 간호사의 상담자역할은 병원은 물론 지역사회, 가정, 기관 어디에서나 간호상황이 존재하는 장소에서 수행할 수 있고, 아동, 청소년, 성인, 소인, 임산부에 이르기까지 전체 간호대상자를 상대로 수행되어질 필요성이 있다. 특히 사회구조가 핵가족화되면서 전통가족구성원의 관계에 변화가 오고 가족간에 대화와 정보전달이 결여되면서 건강문제를 상담하거나 조언을 받을 가족이 결여되는 현상이 나타나고 있다. 따라서 올바른 건강상담을 적시에 받을 수 없는 욕구결여문제가 나온다. 이러한 욕구에 부응하는데 적절한 전문인이 바로 간호사이다.

3. 지도 및 관리의 역할

환자는 입원기간동안 간호사가 자신의 건강문제에 대해 잘 지도해줄 것을 기대한다. 그러므로 임상에서도 간호사에게 민주적인 지도성이 필요하다. 간호상황에서 민주적인 지도성은 환자로 하여금 그의 간호계획을 수립하는데 있어서 적극적인 참여자가 되도록 허용하는 것이다. 그런데 환자에 따라서는 실제 간호하는 시간보다 이러한 책임을 환자가 받아들이도록 하는데 더 많은 시간과 인내가 필요하다. 그러나 민주적간호는 계속 지향해 나가야할 목표이다. 민주적지도자역할은 환자를 한 인간으로 받아들이며 각 개인의 가치와 존엄성에 대한 존중하는 태도가 요구된다. 또한 전문적 간호사로서 이에 부수되는 일을 하기 즐겨해야되고 질적으로 좋은 간호가 무엇인가 알 뿐만 아니라 환자에게 실제 좋은 간호를 제공해 주어야한다. 또한 인간에 대한 깊은 관심이 있어야하며 정서적으로 성숙되어 있어 환자에게 생의 소망과 희망을 갖게 하는 격려의 행위등으로 그의 기본적 욕구를 충족시켜줄 수 있어야 한다.

관리자의 역할은 간접환자간호영역으로 각종 시설물, 공급품 및 기구관리, 의료사무관리 그리고 인사관리등으로 구분 될 수 있다. 직접환자간호를 위해 모든 물품이 필요한만큼 공급되고 즉각 사용할 수 있도록 준비되어 있는지 조사하고 관리하는 책임이 있다. 또한 낭비하거나 기준수량보다 초과량 보유하는지 기구가 잘못 사용되는지, 안전하고 경제적이며 신속히 진료가 수행될 수 있는 사전계획과 준비가

필요하다.

또한 외래환자의 접수부터 퇴원까지 모든 사무절차가 신속히 이루어질 수 있도록 주체적 역할을 해야 할 것이다.

인사관리에 있어서는 업무기준, 인원배치의 적정이 사기와 인건비 낭비방지에서 절대적으로 필요한가를 분석하고 조절해야 하며, 직원의 잠재능력이 무엇인지 알아 개발시키고 기호도를 따라 상호간 병원의 요구와 필요에 적용할줄 알아야 한다.

4. 대변인/협동자의 역할

간호사는 병원의 모든 구조의 매개체이다. 즉 병원의 각종 부서로부터 환자에게 주어지는 모든 활동이 간호사를 통해 이루어지기 때문에 간호사는 병원의 대변인이면서 동시에 환자의 대변인이다. 환자의 입장을 이해하고 그들의 요구를 전달하고 충족시킬 책임과 아울러 병원의 목적, 관리를 환자에게 이해시켜 협조를 요청할 수 있어야 한다. 이런 역할수행을 위해 간호사는 획적·종적으로 인간관계가 잘 성립되어 환자의 편의와 안녕을 도모토록 해야한다.

간호는 의존적, 독자적간호의 영역이 있으면서 동시에 타분야와 통합 협동하여 그 목적을 달성해야 할 상호의존적인 영역도 있다. 조직이라는것은 2인이상이 공동목표를 달성하기 위하여 상호협동하는것을 뜻하므로 2인 이상의 인간이 공동의 목표를 달성하려면 그들 상호간의 협동과 협조가 이루어지지 않으면 안된다. 그런데 이러한 협동과 협조는 스스로 이루어지는 것이 아니라 그들 상호간의 의사의 교환을 통해서 이루어지는 것이므로 타부서와 서로 연락하여 조정하는것도 다원화된 병원조직에서 업무수행상 중요한 부분을 차지한다.

III 결론

임상간호사의 역할은 병원이라는 사회제도속에서 환자의 건강을 회복시키고 증진시키는 것인데, 다양하게 확대 변화되어 온 역할변화로 역할의 종류가 많아지고 역할간에 명확한 규정이 어려워짐에 따라 역할을 완전히 수행하기 위해서는 무엇보다도 자신의

역할을 정확히 지각하고 보다 명백하게 규정해야 한다고 많은 연구에서 밝히고 있다.

그러나 과연 현실적으로 볼때 간호사가 지각하고 있는 이 역할들을 모두 효율적으로 완수할 수 있는 상황인가는 의문이다.

신졸업생의 경우 질적인 환자간호를 위해 대학에서 3~4년동안 배운 이상적인 역할보다 기술적인 역할만을 요구하는 병원상황에 직면하여 현실적인 충격을 경험하거나 또는 간호사의 전문직화와 병원체제의 관료직화간의 마찰로 간호사의 기대와 상반된 많은 갈등을 겪게 되는데 이러한 역할갈등은 간호사에게 불안을 주며 스트레스를 갖게함은 물론 심리적인 문제까지도 야기시키고 나아가 소속된 조직의 기능에도 영향을 미치게 한다.

보다 질적인 환자치료 및 간호를 하기위해서는 앞으로 간호사의 직접간호역할이외에 교육/상담, 지도/관리, 대변인/협동자로서의 역할을 보다 효율적으로 완수할수 있도록 여건조성이 되어야 하리라 사료된다. *

참 고 문 헌

- 1) 신혜숙, 「임상간호원의 역할지각과 소진경험과의 상관관계연구」, 경희대학교대학원 석사학위논문, 1986.
- 2) 이광자, 「2000년대 임상간호의 전망」, 제5차 병원관계종합학술대회 연제집, 대한병원협회, 1989.
- 3) 이유순, 「일 종합병원 간호원의 역할갈등에 관한 연구」, 간호학회지, 제11권 제1호, PP. 29~44, 1979.
- 4) 최상순, 「임상간호원의 역할」, 대한간호, 제16권, 제3호 PP. 56~60, 1977.
- 5) Henderson, *The Nature of Nursing*, New York; nacmillan. 9.15, 1966.
- 6) Kramer Marlene, 「philosophical Foundations of Baccalaureate Nursing Education」, *Nursing Outlook*, April, 1981
- 7) Minehan, P.L. 「Nurse Role Conception」, *Nursing Research*, Vol. 26, No5, PP. 374~379, 1977
- 8) Paulette R., and Diane S, 「Role Theory and Its Application in Family Nursing」, *Nursing Outlook*, Vol. 17, No.5, PP. 52~57, 1969
- 9) Peplau, H.E, *Interpersonal Relations in Nursing*, New York; Putnam's Sons, PP. 43~72, 1952