

국민건강증진을 위한 간호사의 역할

정 연 강

(중앙대학교 의과대학 간호학과 교수)

1. 들어가는 말

한사람의 건강과 복지에 영향을 미칠 수 있는 요인들은 매우 많다. 따라서 인간의 삶이 복잡하고 끊임없이 변화해 가는 환경속에 개인과 가정, 지역사회 및 국가의 역할이 건강관리에 있어서 점차 중요시 되고 있다. 즉, 인간은 누구나 주어진 환경속에서 보람있게 건강한 삶을 성취할 잠재능력을 가지고 있다. 이를 성취할 수 있는 모든 사람을 돕고 지원해 주어야 되는 것이 우리 간호사의 중요한 역할 중 하나인 것이다.

21세기의 건강문제에 대해 보건의료 관계학자들은 다음과 같이 예측하고 있다. 사망의 직접요인이 허약체질, 시력, 청력, 기억력 등의 감소, 반사기능의 둔화, 심장과 신장의 열량의 감소 등 현 의학적 소견으로는 질병이라고 정의할 수 없는 상태의 각종 장기 및 생체기능의 부진이 그 주요 문제가 될 것으로 본다. 아울러서 아직도 해결되지 않고 있는 암, 정신분열증, 알코올 중독, 알츠하이머질환, 파킨슨질환, 당뇨, 심장질환, 면역체계장애, 그리고 출생시 손상 등도 계속해서 과제로 남아 있을 것이다.

이러한 질병의 추이 변화 뿐 아니라 평균수명연장에 따른 노인인구의 증가로 인한 인구구조의 변화, 핵가족의 증가와 여성의 사회참여, 흡연, 과음, 운동부족 및 불균형된 식생활 등이 더 큰 위험요인으로 작용하고 있다. 그리고 의료를 더 이상 혜택으로서가 아니라 인간의 기본권으로 수용하여 양질의 건강관리를 요구하는 건강에 대한 가치

관의 변화가 있을 것이다.

그리고 세계경제의 영향으로 의료서비스시장이 개방되어 외국인이 국내 시장에 침투하게 되면 의료서비스의 양적 그리고 질적인 측면에서 많은 변화를 가져올 것이다. 외국자본이 국내 의료 시장에 투자될 경우에는 주로 암치료 센터, 심장이식 센터, 골수이식 센터, 통원의과병원, 검사센터, 건강진단 및 건강증진을 위한 각종 시설 등이 설립될 것이며, 고가의 첨단 의료장비, 의료기기, 의료용품 등이 유입될 것으로 본다.

또한 상병질환으로 암, 뇌졸중, 심장병, 고혈압, 당뇨병, 간질환 등 만성퇴행성 질환과 사고에 의한 손상이 전체 사망자의 70%를 넘는 것으로 나타나 있다. 이러한 만성 퇴행성 질환 등 성인병은 원인적 처방없이 의료적인 처치만으로는 어려워 생활의 질적 저하를 초래함은 물론 국민의 의료비를 증가하게 하는 주요인이 되고 있다. 이는 악성 신생물, 순환기계 질환, 근골격계 질환 및 손상, 사고 등 4개 상병의 진료비 비율이 89년에 29%에서 93년 32%로 4년만에 3%가 증가한 예에서 명백히 알 수 있다.

이러한 변화에 대처하기 위해서 건강관리 체계가 변화되어야 하고, 보건의료사업의 서비스 전달 방법과 의료인력의 효율성을 제고하여야 하며, 대상자의 참여를 유도하고, 예방과 건강증진 사업을 증대하여 궁극적으로 대상자의 삶의 질을 향상시킬 수 있어야 한다.

간호는 모든 개인, 가정, 지역사회를 대상으로 건강의 회복, 질병의 예방, 건강의 유지와 그 증진

에 필요한 지식, 기력, 의지와 자원을 갖추도록 직접 도와 주는 것으로 우리 인간의 생명을 보존하는데 필수적인 요소이다.

간호사는 21세기에 새롭게 대두되는 건강문제를 관리하기 위해서 미래사회가 필요로 하는 지식과 정보를 습득해야 한다. 그리고 현재의 기능중심의 간호에서 개인의 특성을 중요시 하는 전인간호로 이행하여야 하며, 자율성, 전문성, 지도력 권한과 책임, 창의력을 가지고 업무를 수행할 수 있도록 대비하여야 한다. 아울러 대상자로 하여금 자기의 건강을 스스로 결정하고 책임질 수 있도록 준비 시켜야만 한다.

따라서 21세기의 환경변화, 건강개념의 변화, 보건 의료의 문제점과 건강요구의 변화, 그리고 의료제도의 변화에 대비하여 국민 건강증진을 위한 21세기 간호사의 역할의 방향을 제시하고자 한다.

2. 본 말

현대의 우리사회는 매우 급격하게 변화하고 있으며 한 국가의 정치, 경제, 사회, 환경의 다양한 문제가 한 나라의 영역에서 벗어나 전 세계가 함께 공존하도록 되어지고 있다. 1995년 WTO (World Trade Organization) 출범과 1996년 OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) 가입 등은 우리나라의 시장개방확대와 서비스교역 자유화라는 새로운 무역질서에 적응을 요구하였다. 이러한 무한 경쟁에 의료서비스 분야도 포함되었으며, 우리나라에서 의료에 대한 보호장치를 한다거나 외국의 의료상품이 우리시장에 들어오는 것을 제한할 수 없게 되었다. 그리고 의료상품만이 아니라 노동, 투자, 기술 등에도 동일하며, 정부는 외국 자본의 우리나라 의료산업에 대한 투자나 의료인력의 유입을 통제할 수 없음은 물론이고 어느 정도 교역이 되고 있는지조차 파악하기 어려운 상황이 될 것이다.

우리나라 의료계의 현재상황은 선진국과 무한 경쟁에 들어가기에는 매우 힘들어질 것이다. 이에 따라 우리나라 의료의 기술 및 서비스 수준과 효율적 경영기술 수준을 향상시켜야 한다는 요구는

당연하다 하겠다.

우리나라는 이러한 보건의료계의 변화를 촉구하던 차에 의료개혁위원회를 구성하게 되었고 의료개혁에 대한 준비를 시작하게 되었다.

그러나 이러한 개혁은 지금까지의 전통적인 보건의료 사업에 새로운 방향을 제시함으로써 국민들이 참여하여 스스로 건강관리를 할 수 있는 국민 보건향상에 기여해야 할 것이다. 이와 맥을 같이하여 우리나라 간호계도 새로운 건강증진의 시대를 맞이하여 국민적 기대에 적극적인 봉사로서 그 역할을 수행해야 할 요구를 받아들여야 할 것이다.

1997년에 발표된 우리나라의 보건시책은 21세기에 대비한 새로운 보건정책의 기틀을 확립하고 보건의료서비스의 기능강화를 위한 프로그램을 활성화하여 생산적이고 예방적인 보건의료 서비스를 도모하는데 그 목표를 두었다.

이들을 살펴보면,

- ① 국민건강증진사업 기반을 확충하기 위하여 보건교육과 금연·절주운동, 식생활개선 등 건강증진사업을 확대 강화하여 건강을 유지시키는데 그 중점을 두었다.
- ② 효과적인 예방접종과 전염병의 발생추이를 초기에 정확하게 파악할 수 있는 감시체계 및 환자발생시 확산방지를 위한 관리 대책을 강화한다.
- ③ 에이즈 및 만성병의 효과적인 관리를 위하여 올바른 지식 보급을 통한 일차 예방에 역점을 두되, 결핵 및 나환자의 경우 의료서비스와 재활지원을 통해 사회복귀가 가능하도록 지원한다.
- ④ 1996년 12월 31일 정신보건법 시행에 따라 정신질환자 인권보호 및 정신보건관리체계를 확립하고 지역 정신보건사업의 실시 기반을 조성한다.
- ⑤ 암이나 고혈압과 같은 성인병 관리를 위한 시설확충 및 예방홍보 등의 특수질환 및 성인병 관리를 위한 사업을 추진한다.
- ⑥ 기존의 가족보건사업이 출생률 조절에 주된 관심이었다면 이제는 선천성기형의 예방 등으

로 인구의 질 향상을 위한 사업으로 개선한다.

⑦ 공중위생수준을 향상시키기 위하여 대중시설에 대한 안전관리기준을 강화하고 지속적인 지도 및 감독을 한다.

또한 1997년도 의정시책으로는 대국민 의료서비스 향상, 응급의료체계의 확립, 의료공급 기반확충, 의료요구 관리제도의 개선, 한방의료의 체계화, 현대화 등의 사업으로 21세기를 준비하고 있다.

이상의 사업시책을 살펴보면, 과거에 비해 치료중심에서 예방중심으로 정책이 세워짐을 볼 수도 있으나 21세기의 변화하는 사회상이 세계화, 정보화, 지방화, 도시화, 전문화로 볼 때 보건의료문제와 정책과제는 매우 미흡하며 간호분야는 더욱더 보건의료 사회상에 걸맞는 전략을 세우는데 문제가 대두된다.

21세기에는 두가지 개념이 건강문제에서 중요하게 부각될 것이다. 즉, 건강의 증진과 건강의 보호이다. 건강증진은 개인의 건강을 유지시키고, 향상시키기 위하여 가족이나 사회국가가 협력하여 개인의 건강습관을 지속할 수 있도록 격려하는 것이다.

건강보호는 생명의 연약함을 인식하는데서 비롯하여 환경요인과 같이 건강에 영향을 미치는 요인들이 끊임없이 발생하고 있다는 사실을 전제로 하고 있다.

이상과 같이 변화되는 사회와 더불어 대상자의 건강을 증진하고 건강을 보호하는데 관심을 갖고 21세기를 준비하는 간호사에게 요구되는 역할을 살펴보고자 한다.

첫째, 신체적, 정신적, 사회적, 영적인 다양한 측면을 공유하고 있는 인간중심의 전인간호를 통하여 21세기의 사회상에 알맞는 간호시대의 열려질 장을 하나하나 채워 나가야 한다. 더욱 복잡해지고 산업화, 기계화가 가속화되면서 물질만능주의가 팽배해지고 점차 인간 존엄성의 의미가 약해져가면서, 인간을 단지 수단으로 이용되어지는 많은 병폐들이 사회의 전반에 걸쳐 있음을 볼 수가 있

다. 인간을 대상으로 하는 간호는 이렇게 건조한 인간관계의 틀을 벗어나 한 인간이 그 존재함만으로도 존경받아야 하고 그 가치를 인정받을 수 있게 하는 전인간호의 접근이 더욱더 요구 되어진다.

둘째, 병원중심에서 가정과 지역사회로 새로운 역할을 수행하여야 한다.

앞에서 언급했던 바와 같이 21세기의 의료사업은 치료중심 사업에서 건강증진, 질병예방 등의 예방중심으로 변화하고 있다. 간호사 역시 병원중심 간호에서 건강증진 및 질병예방을 위한 지역사회내에서의 역할이 강조되어야 할 것이다. 또한 의료기술의 발달로 인하여 질병을 가진 환자들이 가정내에서 생활할 수 있는 범위가 확대되었다. 그러므로, 다양하고 복잡한 문제를 가지고 가정과 지역사회에 머물러 있는 대상자들에게 자신의 건강문제를 스스로 해결할 수 있는 능력을 갖도록 적절한 간호를 제공해 주기 위한 전문 가정간호사와 지역사회 간호사의 역할이 강조된다.

가정간호의 대상은 주로 수술후 조기퇴원환자, 특수처치 대상자, 특수간호 대상자, 암환자, 만성질환자, 재활환자, 노인, 산모, 신생아 등이므로 가정간호는 이들의 요구를 충족시킬 수 있는 고도의 지식과 기술을 가진 전문 간호사로 개발되어져야 한다.

지역사회를 배경으로 하는 간호는 임상을 중심으로 수행되는 간호와 서로 차별을 두어야 한다. 지역사회를 배경을 제공되는 간호는 1차, 3차 보건의료체계를 중심으로 한 질병을 예방하고, 건강을 증진하며, 불구를 극복하며 살아갈 수 있는 방향으로 모색될 수 있다. 따라서 간호사는 이에 적합한 간호활동을 수행할 수 있는 능력을 향상시키는데 그 관심을 집중해야 할 것이다.

셋째, 보건 교육자로서의 역할이 있다.

이는 단순히 지식이나 유의사항을 전달하는데 그치는 것이 아니라 궁극적인 건강유지 및 질병에 대한 행동 변화를 가져올 수 있도록 하기 위한 것이다. 또한 정보, 통신의 발달로 인하여 재택진료 등 원격 진료 사업이 발달될 것이다. 이와같이 정보화 시대에 부응하는 간호부문의 지식정보 제공은 시대적 요구인 것이다. 더불어 보건의료와 의료

보험과 국민연금과 보사행정을 국민 복지상 데이터 베이스에 수록하여 국가 행정 전산망 등 타전산망과 연결하여 제공할 수 있는 방안이 요구된다.

이처럼 다양한 정보, 통신망을 이용하여 대상자들의 건강을 위한 실천적 행동을 변화시킬 수 있는 실제적인 정보를 제공하고 더불어 그들의 건강습생 및 의료 활동에 도움이 될 수 있는 정보제공에 관심을 가져야 할 것이다.

또한 건강지식은 각 대상자의 생활주기를 중심으로 요구가 다양하게 나타난다. 단순한 예로서 현재 초, 중, 고등학교의 각급 학교에서 보건교육이 양호교사에 의해 매우 미흡하게 실시되고 있다. 특히 청소년기는 적절한 생활습관과 건강습관을 형성하는 중요한 시기인데 비해서, 그 교육내용과 양이 매우 부족하게 시행되고 있다. 많은 사회문제로 야기되는 청소년의 음주, 흡연, 약물오용 및 남용과 성문제 등이 적절한 방법으로 교육되지 못하고 있음을 명백하게 드러내고 있다. 이러한 문제를 해결하기 위해 각급 학교의 양호교사를 통하여 의학적이고 체계적인 보건 및 건강교육이 이루어진다면 긍정적으로 적절하게 해결될 수 있을 것이다.

따라서 이러한 건강습관 및 생활습관이 대상자 자신들로 하여금 적극적으로 능동적으로 변화할 수 있도록 하기 위한 정부 및 간호사 자신들의 계속적인 노력과 관심이 요구된다.

넷째, 대상자들의 건강을 유지하고 증진하기 위하여 계획하고 실천하는 일에 개인 뿐만 아니라 집단적으로 참여할 수 있도록 돕는 촉진자 역할을 해야 한다. 건강증진사업을 위하여 의료인 이외에 지역주민은 물론 각종 언론매체, 기관의 협력을 얻을 수 있는 방법을 모색하여야 한다.

1995년부터 시작된 지방자치체제는 그 지역의 주민의 생활을 보다 더 향상시키고, 삶의 질을 높이는데 관심을 갖게 하였다. 또한 지방자치체는 중앙집권적 체제와 비교할 때 공공활동 부문에 대한 주민의 직, 간접 참여 범위의 변화, 국가와 지방자치단체간의 관계 변화, 지방정부와 주민간의 관계 변화, 주민복지의 내용 및 강조점 변화, 공·사적 영역의 중복 가능성의 확대, 지역 이기주의와 연관하는 주민갈등, 정보제공 등 다양한 변화

를 가져왔다. 이러한 사회의 변화는 경제적, 문화적 활동에서 뿐만이 아니라 보건의료 분야에서도 마찬가지로 나타난다. 앞으로의 사회는 지방화, 도시화의 특색이 더욱 두드러지게 나타날 것이다. 따라서 그 지역내에 거주하고 있는 주민들의 삶을 향상시키는데 방해되는 요소들을 예방하기 위해서 각종 언론매체 및 기관의 협조가 더욱 큰 역할을 담당하게 될 것이다.

개인의 건강은 그가 처해있는 사회와 환경에 영향을 받게 된다. 결국 간호사는 각 지역의 특성에 따른 개인의 건강을 저해하는 요소들을 정확하게 분석하고, 이에 적절한 대처방안을 마련하기 위한 전체적인 참여를 유도하는 촉진자적인 역할을 적절하게 수행해야 할 것이다.

다섯째, 간호이론과 실체가 보건의료사업에 옮겨질 수 있도록 이론과 실체에 대한 연구가 필요하다.

이제는 세계의 시장 개방과 더불어 더 나은 서비스를 제공하지 않으면 경쟁에서 실패할 수 밖에 없는 시대가 도래하고 있다. 따라서 이제까지의 간호의 이론과 그 실체가 적절하게 융화되지 못한 채 시행되어지는 간호는 그 위치의 존립이 위협하게 되었다. 그러므로 21세기를 준비하는 간호는 확고한 이론을 바탕으로 한 실무를 중심으로 수행되며, 그 지역의 특성과 문화에 적절한 대상자 중심의 간호가 요구되는 것이다. 따라서 각 지역의 대상자들에게 적절한 간호 서비스를 제공하기 위해 끊임없는 연구가 이루어져야 할 것이다.

이러한 연구는 연구를 담당하는 한 사람에 의해서만 이루어지는 것은 아니다. 실제 현장에서 근무하고 있는 간호사와 이론을 연구하는 학자와 더불어 함께 이루어지는 것이 더욱 효과적이다. 최근 강조되고 있는 산학 협동체제는 매우 좋은 예라 할 수 있겠다. 따라서 각 분야에서 근무하고 있는 간호사를 통하여 더욱 진전되고 발달한 실무를 교육현장에 반영할 수 있으며, 변화하는 실무를 빠르게 도입하여 더욱 나아진 실무교육과 연구를 통하여 간호수준을 향상시킬 수 있다.

마지막으로 출생에서 사망에 이르기까지 생의 주기에 따른 건강한 삶을 위한 준비가 어린이를 위한 건강관리 프로그램에서 모성, 청소년(녀), 성

숙기, 노년기 건강증진 프로그램으로 삶의 질과 개인의 건강잠재력을 향상시키는 것을 포함해서 적절하고 접근이 용이한 간호서비스가 이루어져야 한다.

결국 21세기가 추구하는 인류의 복지향상을 위해서 요구되는 간호는 대상자의 전 생애 주기동안 그들이 건강한 삶을 유지하고 증진할 수 있도록 하는데 그 관심을 기울여야 할 것이다.

더불어 이와 같은 일을 위해서는 간호사 한사람의 노력만으로는 이루어질 수 없는 것은 당연한 일일 것이다. 한 인간의 질적인 삶을 보장하기 위해서 다분야간의 의료인력들이 적절한 협력관계를 유지하면서 동시에 정부의 보건의료체계가 끊임없이 변화와 발전을 거듭해야 할 것이다.

3. 맺는말

건강을 누리는 것이 인간의 권리이긴 하지만 우리에게 저절로 주어지는 것은 아니다. 인간의 몸은 상하기 쉽고 생태계는 점차 손상되어가고 있다. 따라서 우리 사회의 한정된 자원을 최대한 활용할 수 있도록 보건 전문가들의 노력이 요구된다. 21세기를 준비하는 이시점에 의료시장의 개방과 점차 증가되어지는 인간의 삶의 질에 대한 요구에 부응하기 위하여는 다른 분야의 전문가들과 밀접한 상호협력이 절실히 요구된다.

자원을 투자할 때는 일시적인 요구에 따라 임시방편으로 하기보다는 미래를 전망할 수 있는 안목이 요구되고, 건강을 증진시키고 삶의 질을 향상시킬 수 있는 창조적인 부분에 지속적으로 투자해야 한다. 즉 건강관리에 있어 질병관리에 맞추었던 초점을 인간중심의 건강, 복지 중심의 건강 그리고 인간발전을 위한 방편으로서의 건강에 맞추어야 한다.

21세기의 세계화, 정보화, 지방화, 도시화, 전문화 되어가는 사회에 잘 기능할 수 있는 간호사의 역할에 대해 몇가지로 구분하여 제시하였다.

오늘날 국민보건향상에 간호사는 많은 기여를 해왔으며, 앞으로도 그렇게 해나갈 것이다. 현재 우리나라의 간호계는 아직도 많은 문제점을 안고 있다.

간호 대상자의 건강요구를 충족시켜야 하며, 건강요구 충족을 위해 보건의료의 질적향상과 효율화 및 형평성이 이루어지도록 하고, 국가의 보건의료 정책이 간호의 목적인 국민의 건강권이 보장되도록 수립되는데 기여해야 하며, 세계적인 변화에 대응해야 할 것이다. 지난날 우리의 선배들이 국민 건강증진을 위해 희생과 봉사로 최악의 조건에서도 최선을 다하여 오늘날과 같은 간호를 이룩한 것과 같이 이제 우리도 21세기를 맞이해야 되는 이때, 사랑으로 새로운 건강사회가 이룩되도록 각계 각층에서 노력하며 지혜와 인내를 가진 건강증진자로서 지방화와 도시화 시대에 국민들의 건강을 보장할 수 있도록 하며 전문직화를 통하여 전문간호사로서 간호사 자체 역량을 키워나가며 나아가서는 세계화 시대에 맞는 간호사가 될 것을 확신하며 우리의 앞날에 무궁한 발전을 기원해 본다. ▣

참고문헌

- 김문식, '97 의정시책, 보건복지부, 제 1097호, 1997.2.
- 김태섭, 보건의료정책변화와 의료단체의 역할, 대한간호협회 제3차 장기 사업계획을 위한 심포지움 보고서, 1993.
- 김화중, 열린사회와 가정간호, 대한간호협회가정간호사회 학술대회, 1997.
- 노인철, 보건의료분야-어떻게 변화할것인가?(I), 대한간호협회 제3차 장기사업계획을 위한 심포지움 보고서, 1993.
- 송건용, 보건의료분야-어떻게 변화할것인가?(II), 대한간호협회 제3차 장기 사업계획을 위한 심포지움 보고서, 1993.
- 연하청, 세계화 추진전략-복지부문을 중심으로, 한국보건사회연구원, 1995.
- 오대규, '97년도 보건시책, 보건복지부, 제 1092호, 1997.1.
- 정연강, 국민건강과 사회정책, 중앙대학교사회개발대학원, 1997.