

노인급증에 따른 간호학의 이슈와 변화

A Geriatric Nursing Perspective on the Current Chronological Definition for Old Age

공 은 숙*

예수대학교 간호학부

Eun Suk Kong

Jesus University

최근 우리나라는 급속한 고령화로 인하여 여러 가지 사회 문제가 파생되고 있다. 건강보험공단에 따르면, 노인 1인당 연간 의료비가 계속 증가하고 있으며, 노인 간호에 대한 수요도 급증하고 있다. 병원이나 요양원뿐만 아니라 지역이나 가정에서 이루어지는 간호까지 포함하면 노인 간호에 전문학적인 시간과 비용이 투입되고 있으며, 앞으로도 계속 급증할 것으로 보인다. 따라서 간호학 분야에서도 효과적이고 효율적인 노년기 간호를 위해 다양한 간호체계, 간호지식 및 기술, 그리고 교육내용을 개발하고, 또 실천을 통해 발전시켜 나가고 있다.

간호학은 1900년대 급성기 병원을 중심으로 발전한 지 거의 1세기만에 노인인구의 급증으로 인해 최대의 변화를 겪고 있다. 노인

간호는 급성기 병원의 치료중심 간호를 벗어나 노인의 일상생활과 삶의 질이 중심인 요양병원과 요양원의 장기요양간호, 예방중심의 방문보건간호, 추후관리 중심의 가정간호, 건강증진 중심의 자가간호 및 가족간호, 그리고 서로 돕는 자원봉사간호 등의 영역을 지속적으로 확장시켜 나가고 있다. 폭발적으로 급증하는 노인환자를 간호하기 위한 다양한 간호체계는 이전의 병원중심 간호체계와는 매우 다른 간호관리체계, 간호교육체계, 보건교육체계, 지역사회 간호체계를 필요로 하고 있어 이들 분야에 많은 변화가 나타나고 있다. 간호교육 내용도 급성기 병원에 입원하는 급성 치료환자 간호에서 점차 가정과 지역중심의 건강증진과 질병예방을 위한 자가간호와 가족간호, 만성질환자와 장애자에 대한 포괄적인

* 교신저자, 예수대학교 간호학부 공은숙 교수 (e-mail: eun@jesus.ac.kr)

장기요양간호가 강조되는 방향으로 변하고 있다. 급증하는 노인만성질환자와 장애인들을 어떻게 효율적으로 간호할 수 있는지 그리고 이들을 병원이나 시설에 입원시키지 않고 가정이나 지역사회에서 어떻게 건강관리와 생활 기능관리를 포함하는 포괄적인 간호를 제공하는지가 갈수록 간호학의 핵심적인 이슈로 등장하고 있다.

I. 노인급증에 따른 노인간호학의 확산

우리나라에서 노인간호학이 처음 독립과목으로 개설된 때는 1981년이었지만 1997년까지는 노인간호학 과목을 개설하는 학교가 드물었다. 그러나 1997년경부터 노인간호학의 중요성이 크게 인식되기 시작했으며, 현재는 간호학 전공을 둔 대다수 대학에 노인간호학이 독립과목으로 개설되어 있다. 즉, 노인급증과 관련하여 간호학교육에서 가장 눈에 띄는 변화는 노인간호학이 독립과목으로 급속히 확산되고 있다는 점과 필수적인 간호교육 과목으로 자리매김되고 있다는 점이다.

노인간호학은 간호학을 주도하고 있는 성인간호학과 다른 특성을 지니고 있다. 성인간호학은 인체의 특정부위에 발생한 급성질환의 치료 및 간호에 대해 집중적으로 다루지만, 노인간호학은 신체 전반에 걸쳐 기능이 점점 저하되는 노인을 대상으로 일상생활에서의 생존에 필요한 생활기능의 점진적인 악화에 대한 평가와 대처방안에 대해 집중적으로 다룬다. 따라서 노인간호학은 노화로 인한 신체적,

정신적 기능의 변화 및 그 변화로 인한 점진적인 기능 상실을 이해하고, 이러한 상실을 예방·관리하기 위한 간호지식과 이를 포괄적으로 사정하는 간호기술에 대한 교육과 훈련이 강조된다. 즉, 노인간호학은 병원환경 중심의 급성환자를 다루는 경향과는 다른 방향성을 지니고 있다.

II. 노인급증에 따른 간호교육의 변화

노인들은 개인별 건강수준과 특성에서 큰 차이가 나므로 간호전략도 달라야 한다. 즉, 노인의 일상생활 기능수준과 건강상태를 포괄적으로 사정하여 개별적인 맞춤 간호를 제공하는 것이 매우 중요하다. 이런 맥락에서 노인간호 교육은 노인의 질병에 대한 지식뿐만 아니라 노인의 일상생활 및 생활기능 수준의 평가와 분류, 그리고 분류된 수준에 따른 간호방법 등 생활기능 중심의 간호교육을 제공하는 방향으로 발전하고 있다. 또한 다양한 현장에서 개별적인 노인의 특성을 고려한 교육과 실습의 중요성도 더 커지고 있는데, 건강사정이나 건강교육, 예방간호, 현장대처 등이 강조되면서 병원 이외에 가정, 보건소, 노인복지관, 노인정, 요양원 등이 간호교육과 실습의 중요한 장소로 등장하고 있다. 노인간호 교과내용도 다양한 현장에서의 건강증진, 운동관리, 우울관리, 수면관리, 사회관계관리, 재정관리, 영양관리, 약물사용, 안전관리, 치매관리, 요실금관리, 호스피스간호, 종말간호 등으로 계속 확대되는 경향을 보이고 있다(송미순 등, 2003).

또한 병원중심의 노인간호교육이 질병에서의 건강회복이나 신체적 기능을 단기간에 회복하는데 집중한다면, 지역사회 중심의 노인간호교육은 생활기능, 사회관계, 인지능력에 대한 포괄적이고 장기적인 예방과 간호를 더 중요시한다. 즉, 노인인구급증에 따라 노인간호의 필요성이 급증되면서, 간호학은 노인의 신체정신적인 질병뿐만 아니라 일상생활, 사회적 관계, 인지기능이나 정서기능 등을 적극적으로 고려하게 되었고, 노인의 삶과 관련된 다양한 경제·사회·문화적인 환경이나 생활공간들을 고려하는 포괄적인 간호교육으로 변화되고 있으며, 그리고 인간에 대한 전인적인 이해나 제도적 맥락의 이해, 건강증진과 일상생활의 간호관리 등이 간호교육의 핵심의제로 떠오르게 되었다.

Ⅲ. 노인급증에 따른 만성질환자 간호의 부각

최근 간호학에서는 만성질환자 간호에 대한 관심과 연구가 크게 증가하고 있다. 노인인구의 증가로 치매, 암, 관절염, 고혈압, 심장질환, 당뇨병, 만성폐질환, 뇌졸중 및 우울증 등 만성질환이 급증하고 있기 때문이다. 만성질환자의 완치는 불가능한 경우가 많으므로 지속적인 건강관리와 심리적 안정을 유지하는 간호가 매우 중요하다. 따라서 질병상태에 대한 간호 뿐 아니라 환자의 심리상태, 활동상태, 영양상태, 인간관계, 경제상태 및 일상생활과 관련된 문제들을 동시에 간호하고 교육을 통해 관리할 수 있어야 한다. 그리고 만성

질환자는 장기간동안 간호사나 간호보조 인력에 전적으로 의존하는 경우가 많기 때문에 일상생활간호나 사전연명의향서의 이행 면에서 환자의 존엄성과 자율성 또는 방치나 학대의 문제도 간호의 중요한 이슈로 부각되고 있다.

또한 만성질환자는 장기간 동안 신체적 통증, 인지기능 감퇴, 생활기능 감퇴, 투약, 주사, 영양투입, 계속되는 항생제 투여, 방사선 치료, 약물부작용, 욕창, 낙상, 목욕, 대소변, 약물에 의한 부작용, 섬망, 기억약화, 우울증, 불안감, 피로와 허약감, 생명욕구 감퇴, 열등감 등에 시달리며 지친 생활을 계속하므로 본인이나 그 가족의 고통도 매우 심하게 나타난다. 따라서 만성질환자 간호는 환자 및 그 가족에 대한 간호사정과 건강관리계획이 필요하다. 특히 최근에 노인부부만 사는 단독세대가 급증하고 있어서 배우자의 사망 후에 홀로 남은 노인에 대한 건강관리와 일상생활 간호도 중요해지고 있다.

Ⅳ. 노인급증에 따른 전문 간호사 활성화의 중요성

노인 만성질환자나 장애자를 보다 더 효율적으로 간호하기 위해서는 노인간호지식과 기술을 갖춘 노인전문 간호사들의 적극적인 활약이 요구되고 있으며, 급증하는 노인의 죽음에 대한 효율적인 간호를 위해서는 호스피스 전문 간호사들의 더 적극적인 활약이 요구되고 있다. 이에 우리나라에서는 전문간호사 제도를 법제화 하고 2004년 이후부터 석사과정을 마친 노인 및 호스피스 전문간호사들을 배

출하고 있으나 아직 전문 간호사제도가 제대로 정착되지 못하고 있는 실정이다.

미국의 노인전문 간호사들은 어느 정도 독자적으로 전문적인 사정, 치료, 처방을 할 수 있는 법적인 보장을 받고 있으므로 다양한 영역에서 전문적이고 독자적인 활동을 통하여 또는 자신의 독립적인 클리닉 운영을 통하여 노인 건강에 기여를 하고 있다. 그러나 우리나라에서는 노인전문 간호사들이 노인환자의 초기사정, 진단, 처방, 치료 등에 대한 법적인 권한이 없고, 의사들의 결정과 지시에 따라야 하므로 노인에 대한 적극적이고 포괄적인 조기개입이 쉽게 이루어지지 못하는 실정이다. 지역사회에 거주하는 노인 만성질환자나 일상생활에 불편함을 느끼는 수많은 노인들은 의사인력만으로는 감당하기 어려운 지속적이고 광범위한 건강관리와 일상생활의 문제를 가지고 있다. 이들의 건강문제를 효과적으로 다루려면 한국에서도 노인전문간호사의 전문적이고 독립적인 활동이 더 보장되어야 한다. 또한 노인호스피스 환자가 급증하고 보험급여가 적용되면서 많은 병원들이 호스피스 병동을 운영하고 있고, 호스피스 전문교육을 받은 간호 인력을 충원하고 있다. 간호분야에서는 더 체계적이고 전문적인 호스피스간호교육 시스템을 발전시켜야 하며(이경자 등, 2004), 이와 더불어 호스피스전문 간호사의 전문적이고 독립적인 활동이 더 확실하게 보장되어야 한다.

급성질환자들을 중심으로 구축된 기존의 의학적 모델은 노인들의 일상적인 건강문제, 일상생활기능문제, 복합적인 만성질환문제를 다룰 때 적합하지 않은 면들을 보이고 있어서

지속적으로 개별노인에 밀착하여 건강, 생활, 관계, 및 돌봄을 제공하는 노인간호학의 모델이 노인의 건강을 다루는 데 더 적절한 모델로 평가받고 있다. 간호학은 더 광범위한 환경과 자원을 고려하고, 건강증진, 질병예방과 일상생활기능유지 등의 영역까지 포괄하고, 그리고 장기적으로 노인의 신체적 심리적 상태나 가족상태 그리고 죽음과 죽음 이후까지 고려하는 전인적이고 다면적인 돌봄을 지향하면서 변화하고 있기 때문이다.

노인간호학 분야는 노인의 연령기준이 현재처럼 65세이든지 아니면 다른 연령으로 조정해야 하는지에 대한 사회적인 이슈에 큰 관심을 두지 않고 있다. 어느 연령이든지 상관없이 노화로 인해 일상생활기능이 떨어지기 시작하는 사람들을 어떻게 조기에 발견할지 그리고 이들의 생활기능이 약해지는 것을 어떻게 사전에 예방할지에 더 큰 관심을 두고 있기 때문이다. 필자도 노인의 연령기준이 간호에 미치는 영향보다는 노인의 건강상태가 간호에 미치는 영향이 더 크다고 생각한다. 그러므로 필자는 현시점에서는 개별 노인의 건강상태를 명확하게 파악하고, 적합한 전인적인 간호를 제공하는 문제에 더 큰 관심을 가지고 있다.

참고문헌

- 송미순 · 공은숙 · 김귀분 · 김희경 · 신경림 (2003). 노인간호학 교과과정 모형개발. **대한간호학회지**, 33(3), 376-385.
- 이경자 · 공은숙 · 김남초 · 김주희 · 김춘길 · 김

희경 등 (2004). 노인전문간호사의 역할과
기능. **노인간호학회지**, 6(1), 125-133.

원고접수일: 2016. 09. 13.
수정원고접수일: 2016. 10. 01.
원고게재승인일: 2016. 10. 26.