

노인복지를 위한 간호원의 역할

신 공 범

(이대 간호대학)

— 목 차 —

- I. 서 론
- II. 본 론
 - A. 노화과정에 따른 변화 이해
 - B. 노인인구의 간호요구
 - C. 노인간호업무의 원리
 - D. 노인간호를 위한 간호원의 역할
- III. 결 론
- 참고문헌

I. 서 론

평균수명의 연장에 따라 증가되고 있는 노인 인구의 문제는 사회 각 영역에서 큰 관심사로 등장하고 있으며, 이러한 현상은 세계 여러 나라의 당면과제로 나타나고 있다.

지금까지 우리 나라에서는 종래 우리가 갖고 있던 가족제도와 경노자상으로 인해 노화에 따른 여러가지 문제의 악화를 막아 왔었으며, 사실 그러한 문제가 서양사회보다는 덜 심각하다고 할 수 있었다.

그러나 급격한 현대화와 더불어 전통적인 대가족제도에서 핵가족제로 가족구성형태가 바뀌어 감에 따라 한 가정의 가부장적 혹은 연장자로서 차지했던 노인¹⁾들의 위치가 흔들리게 되

었으며, 특히 이러한 권위와 영향권의 상실은 서구문물의 도입, 급진적 윤리와 도덕관의 붕괴, 세대교체로의 대두 등 급변하는 주변 여건과 더불어 가속화되어 가정이나 사회에서 소외당하는 고독한 노인들을 낳게 하는 심각한 문제로 진전되었다. 따라서 노년기를 맞아 일어나게 되는 여러가지 문제들은 이미 우리 자신의 문제가 되어진 것이다. 더욱이 핵가족화와 더불어 이러한 노인이 직접 더 기관으로 의뢰되어 오는 경향을 생각할 때 앞으로 노인문제에 대한 간호원의 역할은 훨씬 더 그 비중이 높아질 것으로 생각된다.

이에 본문에서는 노인간호를 위한 기본개념(basic framework)을 제시함으로써 노인간호업무개발과 이에 따른 간호원의 역할을 기술하고자 한다.

II. 본 론

A. 노화과정²⁾에 따른 변화 이해

나이가 들어가는 지속적인 변화과정은 자연적이며 기대되어질 수 있다. 이와 같은 변화발생은 생애과정동안 신체적, 정신적 및 사회적으로 다르게 나타나지만, 이와 같은 변화적 특징은 모든 연령 층에서도 나타나며, 결과적으로 모든 인간과 관련성이 있다.

이처럼 노화과정은 다양한 변화와 손실로 말미암아 이에 따른 적응을 위해 스테미나, 능력 및 융통성을 필요로 한다. 특히 이 과정은 생애의 다른 시기에 경험하는 것보다는 더욱 큰 변화를 겪게 된다.

따라서 노화의 원인이 되거나 이를 방지할 수 있는 요인의 규명이 요구된다. 그러나 노화과정은 단 한가지의 이론에 의해 설명되어질 수 없다. 현재 노화이론(aging theory)³⁾은 발달단계

1) 노인(oldage)이란 인습적으로 65세 이상의 연령층으로 받아들여지고 있으나 개인의 차가 있으므로, 노·소의 기준을 실제연령만으로 고려하는 것은 어느 정도 인위적이라고 할 수 있다.
 2) 노화과정(aging)이란, Conception으로부터 시작하여 terminating 할 때까지의 계속적인 maturation을 의미한다.
 3) 노화이론(aging theory)은 Geriatrics와 Gerontology를 포함하는데 전자는 old age와 관련된 질병을 연구하는 것이고 후자의 경우는 normal aging process를 연구하는 것을 의미한다.

특집 : 노인복지

로선, 생물학, 생리학 및 사회과학 등의 분야에서 노화과정에 대한 과학적 이해에 그 목적을 두고 연구를 계속해 나가고 있으나 그 결과에 있어서 일관성·타당성 및 신뢰성은 매우 다양하다.

그러므로 노화과정을 통한 변화의 이해는 간호원으로 하여금 노인을 간호하기 위한 사정·계획 및 수행의 기본을 제공할 수 있다.

B. 노인인구의 간호요구

노령화는 건강유지를 어렵게 함으로써 건강문제에 더욱 민감하게 한다. 일반적으로 질병에 걸리면 장기간의 회복기를 요하며, 복잡한 합병증과 관련되기 쉽다. 따라서 노인을 대상으로 간호하는 경우 정상노화과정과 이러한 과정으로부터의 변이(deviation)를 이해하고, 또한 이와 같은 과정은 개인에 따라 상이한 과정을 경험하게 되기 때문에 그 성과(outcome)도 다르다는 사실을 알아야 한다.

이처럼 각 개인이 경험하게 되는 노화과정의 차이에 따라 노인의 요구(need)는 건강연속체상에서 역동적(dynamic)으로 움직이기 때문에, 그와 같은 요구를 충족시키기 위해서는 복합된 간호서비스(Service mix)를 필요로 하게 된다.

그러므로 간호원은 나이가 성숙함에 따른 개인의 생물—심리—사회적 요소의 관련성을 이해하고, 정보체계(information system)⁴⁾에 의한 다른 분야의 전문인들과의 협조로 효과적인 결과를 가져오기 위하여, 이들 분야의 지식통합과 교류를 통한 다차원적인 서비스(multidimensional service)를 제공하여야 한다. (그림 1 참조)

C. 노인간호업무의 원리

노화과정과 관련있는 이론들이나, 생애적응 및 일반적 변화 등의 과학적 지식과 심리학, 사회학, 생물학 등으로부터의 정보를 통합함으로써, 노인인구에 대한 간호는 보다 효과적인 방

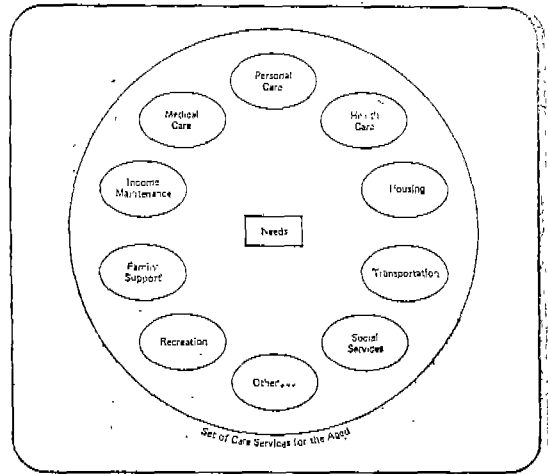


그림 1. 노인인구를 위한 다차원적인 간호: 제공되는 간호는 적절한 시기에 각 요소의 요구를 충족시켜 줌으로써 최적인 결과를 가져와야 한다.

향으로 추진되어질 수 있다.

따라서 간호원은 이러한 과학적 지식을 그와 업무에 적용할 뿐만 아니라, 간호원으로서 개발을 촉진함으로써 사회에 의해서 받아들여질 수 있도록 그 책임을 가져야 한다. 예를 들면 다음과 같은 원리들이 노인간호업무를 위한 지침이(guideline)가 될 수 있다. 즉:

- 1) 노화는 모든 유기체에게 공통적이고, 자연 발생적 과정이다.
- 2) 유전, 영양, 건강상태, 생애경험, 환경, 활동 및 스트레스 등은 정상노화 과정에 영향을 미치는 요인으로서 각 개인에 따라 특수한 영향력을 나타낸다.
- 3) 정상노화와 노인의 생물—심리—사회적 특징과 관련된 과학적 지식은 노인인구에 있어서 간호과정의 적용을 위해 일반적 간호지식과 통합되어야 한다.
- 4) 노인인구도 다른 연령층 인구나 마찬가지로 보편적인 자기간호요구(self-care demand)를

4) Charlotte Eliopoulos에 의하면 노인간호를 하는 간호원을 위한 정보체계로서 community health, health education, nursing process, family therapy, nutrition, psychology, sociology, rehabilitation, normality of body systems, technical nursing skills, thanatology 등을 구성요소로서 제시하고 있다.

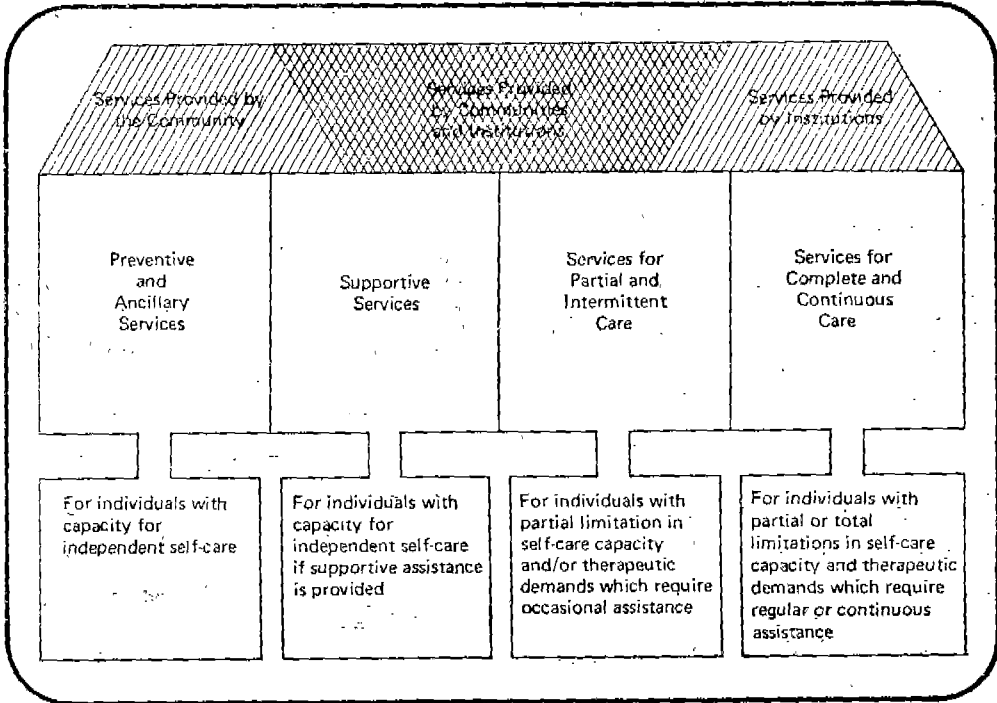


그림 2. 노인간호를 위한 서비스의 연속체 : 간호원에 의해 제공되는 간호는, 예방적 및 보조적 서비스는 지역사회 수준에서, 지지적이고, 부분적이며, 일시적인 서비스는 지역사회와 의료기관 수준에서 그리고 완전하고 지속적인 서비스는 의료기관의 수준에서 제공되어 질 수 있다.

갖는다.

5) 노인은 자기 간호를 수행하는데 있어서 그의 능력과 관련하여 각자의 특유한 역량과 제한점을 지니고 있다.

6) 노인간호는 계획되고, 조직되고, 치료적인 방법에 따른 수행에 그 초점을 두어야 한다.

D. 노인간호를 위한 간호원의 역할

앞에서 기술한대로 노인의 요구는 다양하고, 다원적이며, 개인의 능력과 생애의 변화에 따라 매우 다양하다. 따라서 간호는 복잡하고 변화하는 요구 충족을 위하여 다양한 것이어야 한다.

(그림 2 참조)

1) 예방적 및 보조적 서비스

노인대상자로 하여금 신체적, 정서적 및 사회적 문제의 발생을 방지함으로써 그들의 능력을 유지토록 하여, 독립적으로 자기간호 능력을 갖도록 도움을 제공하는 것이다. 예를 들면, cou-

nseling services, consumer services, educational services, employment services, food, health, housing, and transportation services information and referral services, recreational services, volunteer services 등이다.

2) 지지적 서비스

노인대상자 중 자기간호의 능력은 있지만 계획된 중재없이 신체적, 정서적 및 사회적 문제의 위험에 처한 경우 간호를 제공하는 것이다. 예를 들면, chore services, Day-care programs, foster care services, home delivered meals, service, sheltered housing 등이다.

3) 부분적이고 일시적인 서비스

노인대상자 중 자기간호 및 치료적 요구에 있어서 개인의 제한성이나 치료적 행위의 복잡성으로 인하여 부분적이고 일시적으로 도움을 필요로 하는 경우, 간호를 제공하는 것이다. 예를 들면, Day treatment, home care 등이다.

특집 : 노인복지

4) 완전하고 지속적인 서비스

노인대상자 중 자기간호 능력의 제한으로 인해 건강전문인에 의해 24시간 동안의 규칙적이고 지속적인 도움이 요구되는 경우 제공되는 간호이다. 예를 들면, hospital care, Long-term institutional care 등이다.

III. 결 론

이상에서 서술한대로 평균수명의 연장에 따라 증가되고 있는 노인인구의 문제는 사회 각 영역에서 큰 관심사로 등장하고 있으며, 이러한 현상은 특히 건강전문인(helping profession)들의 참여를 요구하고 있다.

따라서 간호원(nursing profession)의 노인인구에 대한 그들의 태도적 변화와 이들의 질적인 삶, 건강권 및 요구를 충족시키기 위한 역할이 절실히 기대됨에 따라 본문에서는 노인간호를 위한 기본개념(basic framework)으로서 노화과정에서 따른 변화이해, 노인인구의 간호요구, 노

인간호업무의 원리 및 노인간호를 위한 역할 등에 대하여 기술하였다.

참 고 문 헌

- All Swedes Enjoy High Social Welfare System, *The Korea Herald*, August 21, 1981.
- Brody, S.J., Evolving Health Delivery Systems and Older people, *American Journal of Public Health*, 64: 245, 1974.
- Can Aging Be Controlled?, *Newsweek*, March 16, 1981.
- Charlotte Eliopoulos, *Gerontological Nursing*, Harper & Row, 1979.
- Kathleen M. Leaby, M. Mergnerite Cobb and Mary C. Jones, *Community Health Nursing*, McGraw Hill Book Company, 1977, pp. 302~319.
- Sara Reese Beaton, Reminiscence in Old Age, *Nursing Forum*, Vol, XIX, No. 3, 1980.
- 사회개발과 보건, 서울대학교보건대학원 공중보건연구회, 1981년 학술세미나 보고서.