

[세미나]

임상건강증진사(가칭) 육성에 대한 각 전문 분야별 입장과 교육 내용 안 - 간 호 -

남 정 자 · 남 은 우

한국보건사회연구원 · 연세대학교 보건과대학

건강증진의 개념 및 범위

“건강증진은 최적의 건강상태를 향해 생활양식을 변화시킬 수 있도록 돕는 과학이며 예술이다. 최적의 건강은 신체적, 정서적, 사회적, 영적, 지적 건강의 균형상태를 말한다. 생활양식은 의식의 강화, 행동의 변화, 바람직한 건강습관을 지지하는 환경 조성의 결합을 통해 강화될 수 있다.(O'Donnell, 1989)” WHO(1984)는 건강증진을 “사람들이 자신의 건강에 대한 통제를 증가시키고 자신의 건강을 향상시킬 수 있는 능력을 갖도록 하는 일련의 과정으로, 사람과 환경간의 관계를 조정하는 전략이며 건강에 대한 개인의 선택과 사회적 책임을 통합하는 것”이라고 명시하였다. 상기의 건강증진에 대한 정의에서 볼 수 있듯이, 건강증진은 과정으로 설명되며 건강증진의 목적은 개인이 행동을 취할 수 있는 기술과 능력을 강화시키고, 건강결정요인에 대한 통제를 가할 때 집단적으로 조치를 취할 수 있는 집단 또는 지역사회의 능력을 강화시키는 것이다. 건강결정요인에는 개인의 통제권 내에 있는 개인의 건강행위와 보건의료서비스의 이용 등이 포함되며, 개인의 통제권 밖에 있는 사회, 경제, 환경조건, 보건의료서비스의 제공 등도 포함된다. 즉, 건강증진의 개념에는 건강의 원인과 결정요인에 대해 행동하는 것, 높은 수준의 대중 참여를 유도하는 것, 생활양식 교육과 중재를 넘어서 입법·조직적 변화·지역사회 개발하는 것 등을 포함하는 다양한 구조적 접근이 내포되어 있다고 볼 수 있다(김의숙 외, 2004).

특히 오늘날 질병발생의 주요원인이 환경 및 생활양식, 행정환경 등의 변화와 깊은 관계가 있는 다요인적 특성을 지니고 있기 때문에, 건강증진 수단으로 환경보호적·행동과학적·예방의학적 수단 등을 이용한 다각적이고 통합적인 접근방식이 요구되고 있다. 실제 우리나라 국민건강증진에 대한 국가장기계획인 「국민건강증진계획(Health Plan 2010)」에서는 목표설정 분야로 건강생활실천 분야와 질병예방서비스 분야, 건강지원적

환경 및 정보통계 분야로 광범위하게 접근하고 있다.

건강증진은 다양한 구조적 접근방법을 내포하고 있을 뿐만 아니라 광범위한 예방영역을 포함한다. 건강한 사람들에 대하여 질병 발생위험을 줄이기 위한 중재 활동인 일차예방과 고혈압과 조기 암과 같이 이미 질병이 있는 사람들이 사망 또는 심한 질병으로 진행되지 않도록 예방하는 것을 목적으로 하는 이차예방이 건강증진의 영역에 포함된다. 건강증진이 논의될 초기에는 건강한 생활태도를 증진시키는 일차예방 특히 보건교육을 건강증진과 동일시하는 경향이 있었으나, 일차예방만을 통해 건강결정요인을 효과적으로 통제하기 어려워 질병을 조기에 발견하기 위한 검진(screening)과 같은 이차예방영역까지 건강증진의 범위가 확장되어야 한다는 인식이 증대하고 있다. 즉, 건강증진의 범위에는 대상자의 태도 변화를 위한 전략 뿐만 아니라 보건서비스의 제공까지 포괄되어야 한다는 것이다(김의숙 외, 2004).

병원중심 건강증진 사업의 필요성

전통적으로 병원은 질병에 대한 치료의 중심지였으나, 건강과 지역사회와의 관계에 대한 인식이 증가하고 있으며 건강을 증진하고 질병을 예방하는데 막대한 잠재력을 가지고 있음. 따라서 치료뿐 아니라 보다 넓은 의미에서의 건강을 목적으로 병원이 가진 잠재력을 현실화하는 것은 자원의 활용을 최적화하는 의미를 지니고 있음. 남은우 교수는 병원중심 건강증진 사업의 필요성을 다음과 같이 요약하고 있다(남은우, 2005)

첫째, 건강증진 활동이 병원에서 이루어질 때 다른 조건에서보다 효과가 더 큼.

둘째, 병원이 가지는 건강증진 관련자원이 풍부함.

셋째, 병원이 보건의료 전문 인력에 미치는 영향이 큼.

넷째, 효과적인 보건정책을 추진하기 위해서는 가능한 역량을 동원하고 그 자원들 간의 통합적 체계를 구축하는 것이 매우 중요함.

다섯째, 대중에게 각인된 전문적 의료기관으로서의 병원의 이미지로 인해 비전문기관이나 인력을 통해 이루어지는 다양한 건강증진 서비스가 병원과 연계되거나 병원에서 제공될 때 신뢰성이 제고됨.

여섯째, 병원이 건강증진 서비스를 외면할 때 보다 나은 건강을 추구하는 사람들은 건강증진의 효과가 확인되지 않은 대체적 요법으로 발길을 돌리게 됨.

건강증진병원의 기준

세계보건기구는 건강증진병원 기준을 설정하기 위하여 1990년도에 부다페스트에서 모여 건강증진병원 기준을 마련하였으며 그 기준은 다음과 같음(남은우, 2005).

1. 전병원에서 보건 중심의 시각과 목적, 구조를 개발할 수 있어야 함.
2. 병원내에 건강증진병원의 목적을 담아내는 기업 정체성에 대한 공감대를 형성해야 함.
3. 환자, 직원, 지역 사회의 보건에 병원 환경이 미치는 영향에 대하여 인식해야 하고, 병원건물의 물리적 환경은 치유 과정을 지원 하고 유지하며 향상 시켜야 함.
4. 환자의 특수한 건강상태에 따라서 환자의 적극적인 참여를 장려하여야 함.
5. 전 병원에 참여적이고 건강증진 위주의 업무 처리를 권장해야 함.
6. 병원 직원을 위한 건강한 근무 조건을 창출해야 함.
7. 건강증진병원을 건강한 시설과 직장의 모범 사례로 만들기 위한 노력을 해야 함
8. 지역중심 건강증진 활동 계획안과 지방정부 사이의 협력 관계를 유지하고 장려.
9. 지역사회내에 존재하는 사회, 보건서비스 간의 의사소통과 협조를 향상.
10. 지역 사회, 보건서비스 그리고 자원봉사 단체나 조직을 통하여 환자와 친척들을 폭 넓게 지원
11. 병원내에서 특정 목표 집단(예, 연령, 유병 기간 등) 과 그들의 보건 요구 사항들을 확인하고 이해.
12. 개인별 그리고 인구 집단별 가치체계와 요구, 그리고 문화적 상태의 차이를 이해

13. 병원내에서 특히 장기 또는 만성질환자들을 위하여 도움이 되도록 인간적이며 긍정적인 생활 환경을 창출.
14. 병원내에서 환자들과 직원들을 위한 건강증진의 질을 높이고 급식을 다양하게 제공.
15. 환자와 친지들 교육을 위한 정보, 대화와 교육 프로그램, 기술을 제공하고 질을 높여야 함.
16. 직원 교육을 위한 교육 프로그램과 기술을 제공하고 질을 높여야 함.
17. 병원은 질병과 손상의 예방에 관한 역학적 데이터베이스를 개발하고, 이 정보를 대중 정책 입안자들과 지역사회내의 다른 기관들과 공유해야 함.

임상건강증진사로서의 간호사의 역할

건강증진은 사람들이 자신의 건강에 대한 통제를 증가시키고 자신의 건강을 향상시킬 수 있는 능력을 갖도록 하는 일련의 과정으로, 사람과 환경간의 관계를 조정하는 전략이며 건강에 대한 개인의 선택과 사회적 책임을 통합하는 것을 목표로 한다. 구체적인 전략으로 WHO(1984)와 캐나다 오타와에서 열린 제1차 건강증진회의(1986)에서는 건강증진 사업의 전략으로 ① 건강한 공공정책 개발, ② 지원 환경의 창출, ③ 지역사회 활동 강화, ④ 개인 기술의 개발, ⑤ 보건 서비스의 방향 재설정을 제시하였다.

건강증진의 목표와 전략을 통해서 보면, 임상건강증진사로서의 간호사는 기본적으로 건강·환경관리에 대한 기본지식 뿐만 아니라 프로그램 기획, 행정, 홍보, 상담, 훈련, 연수, 평가 등 폭넓고 다양한 영역의 능력을 갖추어야 한다. 다시 말해 인간에 대한 포괄적 이해와 접근이 가능한 학문적 시각과 능력이 필요하다 할 수 있다.

또한 건강증진의 영역이 보건교육 등과 같이 건강한 생활 태도를 갖도록 하는 일차적 예방 범위 뿐만 아니라 조기발견·조기치료와 같은 이차적 예방 범위까지 확대되고 있는 추세 속에서 임상건강증진사로서의 간호사는 일차예방과 이차예방을 함께 담당할 수 있는 능력을 갖추어야 할 것이다. 즉, 보건서비스의 제공과 함께 대상자의 태도변화를 유도할 수 있는 지식과 기술이 필요하다.

이에 간호계에서는 21세기의 특징인 개인과 사회가 연결되는 네트워크 사회에서 간호의 역할변화를 모색해 왔다. 이제 간호는 병원 안에서의 환자 중심의 개인 간호에서 지역사회 내에서의 개인과 집단의 건강증진을 위한 중심적 역할을 수행하는 임상건강증진사로서의 역할 변화를 모색하고 있는 것

이 전세계적인 추세이다.

21세기의 간호가 과거와 같이 병원 안에서 획일적 질병간호에 치우쳐서는 안 된다는 것을 깨닫게 되면서 현대의 병원 중심의 간호는 건강증진의 개념과 접근전략을 병원환경에 적용하여 왔다. 이제 간호는 생의학에 기초한 과학지식만이 간호의 유일한 지식으로 생각하는 편견에서 벗어나 기초과학지식과 함께 사회과학 지식을 활용할 수 있는 한 차원 높은 건강증진사로서의 전환을 도모하고자 노력하고 있다(이영자, 2004).

오늘날 건강문제의 80%는 생활습관과 관련되어 있다. 그러므로 간호사의 역할은 인간이 처한 환경을 이해하는 것이 무엇보다도 중요하다. 임상건강증진사로서의 간호사의 역할은 개인과 사회구조의 관계, 즉 네트워크에 초점이 맞추어질 수밖에 없다. 현대사회에서 개인의 건강은 그 자신의 신체적인 문제가 아니라 사회구조와 문화의 관계에서 나타나는 문제, 즉 생활습관과 밀접한 관련을 갖게 된다. 현대의 많은 질병은 사회구조, 또는 개인이 처한 상황에서 기인함으로써 건강증진사의 역할은 개인이나 집단이 처한 상황구조의 이해에서 출발해야 할 것이다. 개인은 어떠한 사람이나 조직의 통제에 의해 네트워크에 참여하는 것이 아니라 스스로의 의지와 판단에 의해 움직인다. 개인의 건강 또한 스스로 관리하는 자가간호(self-care)의 방향으로 나아가고 있다. 이제 사람들은 인터넷, TV, 라디오, 활자매체 등을 통하여 상당 수준의 의료정보를 입수하고 있다. 그리고 well being 풍조와 더불어 높아진 건강관리에 대한 관심으로 많은 시민들은 종래 간호사들이 대상자 교육을 통해 지도해온 수준의 건강관리에 대한 지식과 방법을 터득하고 있다. 따라서 임상건강증진사로서의 간호사는 이들이 어디에서 어떻게 건강에 대한 정보를 수집하고, 자가간호를 위해 수집된 정보 중에서 자신에게 적절한 정보를 어떻게 선택하고 이용할 것인가에 대한 전문적 서비스를 제공할 수 있어야 한다.

임상건강증진사로서의 간호분야는 새로운 목표와 이정표가 필요하다. 임상건강증진사로서의 간호사는 대상자의 생활습관을 올바르게 변화시키는 안내자가 되어야 할 것이다. 그러기 위해서는 간호의 활동범위를 지금까지의 병원캡슐로부터 넓은 지역사회로 그 영역을 넓혀야 한다. 이제 간호사는 개인적 성찰을 통해 임상건강증진사로서의 변화를 모색할 시점이라고 하겠다.

임상건강증진사(가칭)육성에 대한 간호계의 입장

기존 인력의 재교육을 통해 필요 인력을 양성하는 것은 비

용이 절감될 수 있다는 측면에서 긍정적인데, 임상건강증진사(가칭)로서 간호사를 활용하는 것은 우리나라 실정에서 매우 실현가능성이 높으며 비용-효과적인 방안이다. 이를 구체적으로 제시하면 다음과 같다(김의숙 외, 2004).

첫째, 간호사는 현행 병원 건강증진인력 중 가장 많은 비중을 차지하고 있다.

병원에 종사하고 있는 간호사는 여타 건강증진 관련 인력에 비해 월등히 많은 수로서 임상건강증진사업의 수행에 있어 간호사의 활용도가 상당히 높다.

둘째, 건강증진 인력을 양성하기 위한 핵심내용(core contents)이 간호교과과정에 구성되어 있다.

건강증진 인력의 역할 즉, ①건강관련 정보의 수집 및 분석, ②건강증진 프로그램의 개발 및 기획, ③건강증진 프로그램의 실행과 효과분석, ④건강증진 세부분야(영양, 운동 등) 연계와 조정을 수행하기 위해서는 인간에 대한 포괄적 이해와 접근을 학습하고 건강·환경관리에 대한 기본지식과 교육학적 전략에 대한 능력을 훈련받아야 한다. 현행 간호과·간호학과는 건강·환경에 대한 지식교육 뿐만 아니라 건강교육과 상담, 건강증진이론, 영양과 식이, 인체의 구조와 기능, 의사소통 인간관계, 인간과 건강, 스트레스 관리 및 심리상담, 건강증진 기획 및 평가 등의 교과과정을 편성하여 이미 건강증진 인력을 양성하기 위한 핵심내용을 교육하고 있다. 즉, 간호사들은 건강증진사업을 수행에 필요한 능력을 갖추고 있다고 볼 수 있다(김의숙 외, 2004).

셋째, 간호사는 건강증진의 일차예방영역과 이차예방영역을 모두 포괄할 수 있다.

건강증진의 영역이 건강한 생활태도를 증진시키는 일차적 예방뿐만 아니라 조기발견·조기치료의 이차적 예방 범위까지 확대되고 있는 추세이다. 즉, 대상자의 태도변화를 유도하는 능력과 함께 보건서비스를 제공할 수 있는 지식과 기술 또한 필요한데, 타 건강증진 인력에 비해 간호사는 일차예방과 이차예방을 함께 담당할 수 있는 능력을 갖추고 있다. 또한 사업장, 학교, 보건소 등에서 건강진단 등 이차예방과 관련된 사항을 실제 수행하고 있다.

넷째, 간호사는 대상자와의 실제 접촉시간이 가장 길고 신뢰형성에 유리하다.

간호사는 임상현장에서 대상자 가장 가까이에서 관찰과 대화 등을 통해 그들의 문제를 사정·중재하고 평가한다. 이는 간호사가 가지는 비용-효과적 장점 때문이기도 한데, 이러한 이유로 대상자와의 신뢰형성이 유리하다. 예를 들어 사업장 간호사는 의사·산업위생기사 등에 비해 비용-효과적 장점이 있기 때문에 다수의 사업주들이 간호사를 고용하는 것을 선

호하고 이로 인해 건강증진 대상인 근로자와의 신뢰형성이 유리하다.

임상건강증진사(가칭) 양성을 위한 간호분야 건강증진 보수교육 내용 (안)

1. 교육의 목적

보수교육의 일환으로 실시하는 이 교육의 목적은 임상간호사에게 건강증진의 개념과 실천전략에 관한 지식, 태도 및 실천방법을 습득시키고자 하는데 있다.

구체적으로는 임상간호사들의 현재의 역할에 건강증진의 개념을 접목시키는데 있어 보다 유능하게 느낄 수 있도록 한다.

간호사들의 사고의 틀을 의료적 모델에서 사회적 모델로 전환내지는 확대할 수 있는 능력을 부여하는데 있다.

사회적 모델에서의 임상간호사의 역할을 수행하는데 필요한 지식, 태도 및 기술을 습득시키고자 하는데 있다.

또한 임상간호사들이 건강증진업무를 실천함에 있어 관련 기관과 네트워크의 구축 및 협력을 이끌어 내는 방법을 습득시키고자 하는데 있다.

2. 교육의 내용

- 모듈 1: 건강증진의 개념 및 접근방법
- 모듈 2: 건강증진계획의 수립
- 모듈 3: 능력부여 전략(Capacity building)
- 모듈 4: 분야별 건강증진사업 추진 전략
- 모듈 5: 건강증진사업 평가

3. 세부학습목표

모듈 1: 건강증진의 개념 및 접근방법

목적: 학습자에게 건강증진의 개념적 틀과 원칙을 소개하고자 하는데 있음.

- 건강에 영향을 미치는 사회적 결정요인을 인식하도록 한다.
- 건강증진을 위한 지역사회의 참여와 지역사회개발을 위한 접근전략을 강조한다.

학습목표:

- 1) 오타와 현장의 원칙을 파악한다.
- 2) 건강증진접근방법과 전략의 범위를 인식하고 이

를 지원하는데 필요한 자원을 확인할 수 있다.

- 3) 건강의 사회적 결정요인에 대하여 토의하며 그 영향을 감소시키기 위한 건강증진의 역할에 논의한다.
- 4) 지역사회참여의 가치, 원칙, 범위, 한계에 대해 확인하며 건강증진에서의 지역사회 개발에 관해 파악한다.
- 5) 지역사회참여와 개발을 촉진시키는 요인과 저해하는 요인을 파악한다.
- 6) 현재의 건강증진정책의 맥락에서 통합적 건강증진서비스 제공의 중요성을 인식한다.

모듈 2: 건강증진계획의 수립

목적: 이 모듈은 건강증진프로그램의 성공을 위해서는 무엇보다도 잘 짜여진 건강증진계획의 중요성을 인식하도록 하는데 있다.

- 계획과정의 모든 단계가 서로 연관되어 있음을 설명하여 준다.
- 학습자로 하여금 요구사정(need assessment)과 프로그램 계획을 위해 필요한 핵심기술을 익히도록 한다.

학습목표:

- 1) 다양한 건강증진방법간의 연관성 및 건강의 사회적 결정요인과 관련하여 프로그램을 계획하는 스타일에 대해 열거할 수 있도록 한다.
- 2) 요구사정(need assessment)과 프로그램 계획 사이클에서 요구되는 기본적인 요소에 대해 이해할 수 있도록 한다.
- 3) 성공적인 프로그램 계획과 요구사정(need assessment)을 위해 필요로 하는 핵심기술을 파악하고 시범을 보일 수 있도록 한다.
- 4) 요구사정(need assessment)을 위해 어떠한 정보가 요구되는지 파악하고 그 정보를 어느 곳에서 구할 수 있는지 파악하도록 한다.

모듈 3: 능력부여 전략(Capacity building)

목적: 건강증진에 관한 여러 가지 전략, 접근방법, 기술을 이해하고 실천할 수 있도록 하며 임상현장에서 적용할 수 있는 기술을 습득함.

학습목표:

- 1) 오타와 현장과 국가의 건강증진지침에 제시되어 있는 원칙에 입각한 다양한 건강증진 전략에 따

라 개인과 사회 환경의 변화를 유도할 수 있는 능력을 습득함.

- 2) 개인과 조직의 건강증진활동을 검토하고 이들 활동을 보다 향상시킬 수 있도록 기회를 탐색할 수 있도록 함.
- 3) 건강증진을 실천하는데 필요한 여러 가지 기술을 파악하고 임상현장에서 적용할 수 있는 기술을 증진 또는 습득할 수 있도록 행동계획을 개발함.
- 4) 현존하고 있는 지역사회자원과 연계를 파악하고 효과적인 건강증진서비스의 제공을 위한 파트너쉽의 개발과 네트워크의 구축을 할 수 있도록 함.
- 5) 건강정보의 개발과 활용방법을 습득한다.
- 6) 사회적 마케팅에 관해 이해하고 임상현장에서의 활용법을 습득한다.
- 7) 보건교육과 기술개발에 관해 이해하고 현장에서 실천할 수 있도록 한다.
- 8) 사회환경적 접근방법에 대해 이해하며 시범사례를 분석, 토의한다.

모듈 4: 분야별 건강증진사업 추진 전략

목적: 주요 건강증진사업 분야에 대한 구체적인 전략, 접근 방법, 기술을 이해하고 실천할 수 있도록 하며 임상 현장에서 적용할 수 있도록 함.

학습목표:

- 1) 금연 절주 등 건강생활의 실천에 관한 사항; 대상자별로 세분화된 금연, 절주 등 건강생활실천을 위한 교육 및 행동변화 전략을 추진할 수 있도록 함
- 2) 만성퇴행성질환 등 질병의 예방에 관한 사항; 지역사회 관련 자원의 효율적인 연계·조정을 통해 지역사회 중심의 통합적인 만성퇴행성질환자 관리체계를 구축함으로써 고혈압, 당뇨 등 만성질환의 일차예방, 만성퇴행성질환자의 조기발견·상담·치료·재활 및 사회복귀 도모함.
- 3) 영양 및 식생활에 관한 사항
- 4) 구강건강에 관한 사항; 양대 구강병인 치아우식

증, 치주조직병을 일차적으로 예방하고, 구강질환으로 인한 고통 감소, 구강질환으로 인한 생활상의 장애 제거, 구강건강향상으로 삶의 질을 향상할 수 있도록 지역사회와 연계하여 서비스를 제공할 수 있도록 함.

- 5) 건강증진을 위한 신체활동에 관한 사항;

모듈 5: 건강증진사업 평가

목적: 이 모듈은 건강증진에서 평가의 역할을 이해하고 평가방법을 습득하도록 하는데 있음.

학습목표:

- 1) 건강증진 평가방법과 접근법, 주요개념에 대한 이해를 증진시킴.
- 2) 특수한 건강증진프로그램과 내용에 적합한 평가 연구를 기획할 수 있도록 함.
- 3) 평가결과를 분석하고 해석할 수 있는 기술을 습득시킴.
- 4) 평가보고서를 작성할 수 있는 능력을 갖도록 함.

참고문헌

1. 남은우, “건강증진병원사업지원”, 「건강증진사업과정 II」, 한국보건복지 인력개발원, 2005
2. 남정자, 남은우, 김의숙 외, 「전국민건강증진체계 확립을 위한 학생, 근로자, 여성, 농어민 등 전국민대상 종합적 보건프로그램개발」, 2004.
3. 남정자, 남은우 외, 「각급행정단위 건강증진사업 지침서 개발」, 2005.
4. 이영자 “제도 중심의 간호에서 간호사 중심의 간호로” 「가톨릭간호대학 개교 50주년 기념 국제학술대회」 발표자료, 2004.
5. 김의숙 외, “학생, 근로자, 여성, 농어민 등 전국민대상 종합적 보건프로그램개발”, 「전국민건강증진체계 확립을 위한 학생, 근로자, 여성, 농어민 등 전국민대상 종합적 보건프로그램개발」, 2004.